



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Márcia de Oliveira

Noções de risco e prevenção no contexto da profilaxia pré-exposição ao HIV

Florianópolis

2024

Márcia de Oliveira

Noções de risco e prevenção no contexto da profilaxia pré-exposição ao HIV

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Márcia Grisotti, Dra.

Florianópolis

2024

Ficha catalográfica gerada por meio de sistema automatizado gerenciado pela BU/UFSC.
Dados inseridos pelo próprio autor.

de Oliveira, Márcia

Noções de risco e prevenção no contexto da profilaxia pré-exposição ao HIV / Márcia de Oliveira ; orientadora, Márcia Grisotti, 2024.

91 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, 2024.

Inclui referências.

1. Saúde Coletiva. 2. Sexo sem proteção. 3. Minorias sexuais e de gênero. 4. Profilaxia Pré-exposição. 5. Homens. I. Grisotti, Márcia. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. III. Título.

Banca examinadora

Márcia de Oliveira

Noções de risco e prevenção no contexto da profilaxia pré-exposição ao HIV

O presente trabalho em nível de Mestrado foi avaliado e aprovado, em 10 de julho de 2024, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Profa. Marta Inez Machado Verdi, Dra.
Universidade Federal de Santa Catarina

Profa. Maria Conceição de Oliveira, Dra.
Universidade Federal de Santa Catarina

Profa. Maria Assunta Busato, Dra.
Universidade Comunitária da Região de Chapecó

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva atribuído pelo Programa de Pós-Graduação.

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Profa. Marcia Grisotti, Dra.
Orientadora

Florianópolis, 2024.

Dedicatória

Dedico esta dissertação de mestrado à minha filha Kimberly, uma pessoa forte, resiliente e inspiradora. Seu amor e apoio incondicional foram a luz que iluminou meu caminho durante esta jornada acadêmica. Mesmo diante dos desafios e obstáculos, sua presença constante (mesmo que não física), foi minha maior motivação para seguir em frente. Que sua força e determinação continuem a me inspirar em todos os meus empreendimentos futuros. Esta conquista é dedicada a você, com todo o meu amor e gratidão.

AGRADECIMENTOS

Mais um ciclo se encerra com a certeza de dever cumprido e profunda gratidão pelas pessoas extraordinárias que fizeram parte desta jornada. A conclusão do Mestrado em Saúde Coletiva representa não apenas uma conquista pessoal, mas também coletiva, pois somente foi possível realizar este sonho graças à rede de apoio formada por familiares e amigos que estiveram ao meu lado durante todo o percurso.

Inicialmente gostaria de agradecer a minha espiritualidade, que foi minha fortaleza e guia durante todo o processo.

Aos meus pais, Valmor (*in memoriam*) e Catarina por me criarem como uma pessoa forte, independente e determinada. Onde quer que meu pai esteja, sei que deve estar orgulhoso de sua filha aqui presente.

A minha filha Kimberly, fonte inesgotável de amor e coragem. Que consegue ser ao mesmo tempo doce e determinada!

A minha orientadora, Márcia Grisotti, que desde o início confiou em mim e em minha ideia de pesquisa, apoiando-me em todas as etapas do processo. Sua crença em meu potencial foi fundamental para meu progresso.

Agradeço também a todos meus amigos pessoais, colegas de estudos, que, direta ou indiretamente estiveram me apoiando de alguma forma.

Aos meus colegas de trabalho da SES/SC, em especial à Gestão da Clínica, vocês foram um bálsamo de alegria nos dias mais difíceis.

Expresso meus mais sinceros sentimentos de agradecimento à UFSC e a todos profissionais envolvidos, desde os responsáveis pela limpeza, secretaria (Maria Júlia), professores, biblioteca. Agradeço também aos líderes desta instituição, que encontraram diversas maneiras de viabilizar e manter vivo este sonho para os alunos.

Por fim, agradeço a todos os profissionais do Ambulatório PrEP de Florianópolis pelo acolhimento e ensinamentos desde o início da coleta de dados. Gratidão pela receptividade e envolvimento com o estudo.

Então, obrigada, de coração!

Pensaram que eu era surrealista, mas nunca fui.
Nunca pintei sonhos, só pintei a minha própria realidade.

Frida Kahlo

RESUMO

Esta pesquisa, realizada entre 2022 e 2024, teve como objetivo analisar noções de risco e prevenção em homens que fazem sexo com outros homens (HSH) em uso de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), tanto sob a perspectiva dos usuários quanto dos profissionais de saúde. De partida foi realizada a revisão de literatura, de 2013 a 2023, para aprofundamento do tema e desvendar as questões emergentes. Como método este estudo caracteriza-se como exploratório e descritivo com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio de um questionário online aplicado aos usuários, realização de grupo focal com profissionais do ambulatório PrEP em Florianópolis/SC e entrevistas individuais com os usuários. A análise dos dados foi realizada em três etapas: tabulação dos dados do formulário e análise de conteúdo, conforme descrito por Bardin, nas etapas dois e três. A pesquisa foi iniciada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC através do parecer 6.324.279. A pesquisa teve a participação de 49 HSH na primeira etapa, a maioria acima de 25 anos e com parceiros eventuais. A maioria dos usuários (80%) estava utilizando o esquema diário da medicação. Quanto ao uso de preservativos, apenas 12,82% dos HSH com parceiro fixo e 34,78% com parceiros casuais usavam em todas as relações sexuais. Em relação ao diagnóstico de IST após o início da PrEP, a maioria não relatou nenhuma ocorrência, mas Clamídia e Gonorreia foram as mais citadas entre os que tiveram alguma. Sobre o motivo do não uso do preservativo em todas as relações sexuais após início de PrEP surgiram respostas como conforto, impulsividade, prazer e confiança na PrEP, dificuldade de manter a ereção, dentre outras. O grupo focal com quatro enfermeiros destacou lacunas na conscientização sobre o uso consistente de preservativos e na prevenção de ISTs, bem como a importância da descentralização da oferta deste tipo de serviço na Atenção Primária à Saúde. As ações de prevenção devem continuar, mas não devem considerar o uso regular do preservativo como a única forma de prevenção possível contra ISTs. É essencial focar no acompanhamento regular dos usuários para diagnóstico precoce, contribuindo para interromper a cadeia de transmissão e refletindo na saúde pública, promovendo a prevenção tanto individual quanto coletiva.

Palavras-chave: Sexo sem proteção; Minorias sexuais e de gênero; Profilaxia Pré-exposição; Homens.

ABSTRACT

This research, carried out between 2022 and 2024, aimed to analyze notions of risk and prevention in men who have sex with men (MSM) using Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP), both from the perspective of users and health professionals. From the outset, a literature review was carried out, from 2013 to 2023, to delve deeper into the topic and uncover emerging issues. As a method, this study is characterized as exploratory and descriptive with a qualitative approach. Data was collected through an online questionnaire applied to users, a focus group with professionals from the PrEP outpatient clinic in Florianópolis/SC and individual interviews with users. Data analysis was carried out in three stages: tabulation of data from the form and content analysis, as described by Bardin, in stages two and three. The research began after approval from the UFSC Research Ethics Committee under opinion 6.324.279. The study involved 49 MSM in the first stage, most of whom were over 25 and had casual partners. The majority of users (80%) were taking their daily medication regimen. With regard to condom use, only 12.82% of MSM with a steady partner and 34.78% with casual partners used condoms in all sexual relations. With regard to the diagnosis of STIs after starting PrEP, the majority did not report any occurrence, but Chlamydia and Gonorrhoea were the most cited among those who had had one. Regarding the reason for not using condoms in all sexual relations after starting PrEP, responses included comfort, impulsiveness, pleasure and confidence in PrEP, difficulty maintaining an erection, among others. The focus group with four nurses highlighted gaps in awareness about the consistent use of condoms and the prevention of STIs, as well as the importance of decentralizing the provision of this type of service in Primary Health Care. Prevention actions should continue, but should not consider regular condom use as the only possible form of prevention against STIs. It is essential to focus on the regular monitoring of users for early diagnosis, helping to interrupt the chain of transmission and reflecting on public health, promoting both individual and collective prevention.

Keywords: Unsafe Sex; Sexual and Gender Minorities; Pre-Exposure Prophylaxis; Men.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Representação gráfica da prevenção combinada.....23

Figura 2 - Representação esquemática dos métodos de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão de artigos na revisão.....37

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Descritores e termos alternativos utilizados na revisão de literatura.....34

Quadro 2 - Descrição dos artigos incluídos na revisão de literatura sobre homens que fazem sexo com outros homens e em uso de PrEP e a correlação com a ocorrência de ISTs.....37

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização da amostra conforme variáveis sociodemográficas.....	59
Tabela 2 - Caracterização da amostra conforme tipo de PrEP e tempo de uso.....	60
Tabela 3 - Caracterização da amostra conforme comportamento sexual.....	61
Tabela 4 - Variáveis de diagnóstico de IST após início de PrEP.....	63

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA - Agência nacional de vigilância sanitária
AIDS - Síndrome da imunodeficiência adquirida
APS - Atenção primária à saúde
CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento
FTC - Emtricitabina
HIV - Vírus da imunodeficiência humana
HSH - Homens que fazem sexo com outros homens
IST - Infecção sexualmente transmissível
ISTs - Infecções sexualmente transmissíveis
OMS - Organização mundial da saúde
PCDT - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas
PEP - Profilaxia pós-exposição
PrEP - Profilaxia pré-exposição
PVHA - Pessoa vivendo com HIV/Aids
SICLOM - Sistema de Controle Logístico de Medicamentos
SUS - Sistema único de saúde
TARV - Tratamento antirretroviral
TDF - Tenofovir
UDM - Unidade de Dispensação de Medicamento

APRESENTAÇÃO

Esta dissertação de mestrado em Saúde Coletiva denomina-se "Noções de risco e prevenção no contexto da profilaxia pré-exposição ao HIV". Está organizada de acordo com as normas do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), estrutura-se em: introdução, objetivos, revisão de literatura, método e resultados.

Na introdução destacamos o contexto do HIV atualmente no mundo e as alternativas de prevenção. Destacamos também a utilização da PrEP e seu impacto frente às infecções sexualmente transmissíveis.

A revisão de literatura descreve a epidemia de HIV no Brasil, a prevenção ao HIV, a prevenção combinada, a profilaxia pré-exposição. O contexto de homens que fazem sexo com outros homens e o comportamento sexual de risco e as infecções sexualmente transmissíveis.

O método da dissertação descreve e identifica a construção do projeto. Abrange o desenho do estudo, população do estudo, amostra, critérios de inclusão e exclusão, variáveis em estudo, seleção e análise de dados, limitações e questões éticas.

Esta dissertação é resultado de estudo a partir da revisão de literatura sobre a temática em artigos publicados entre 2013 e 2023, seguidos de entrevistas com usuários de PrEP e grupo focal com profissionais do ambulatório PrEP.

Os resultados da dissertação são apresentados em forma de um artigo científico. O artigo será submetido, após avaliação da banca examinadora da dissertação de mestrado, aos periódicos, de acordo com o regimento do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina. Por fim, apresentam-se as conclusões desta dissertação e as referências.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 Objetivos	18
1.1.1 Objetivos Específicos	18
2 REVISÃO DE LITERATURA	19
2.1 A epidemia de HIV no Brasil	19
2.2 Prevenção ao HIV	20
2.2.1 Prevenção combinada	21
2.2.2 Profilaxia pré-exposição	23
2.3 Homens que fazem sexo com outros homens	25
2.4 Comportamento sexual de risco e as infecções sexualmente transmissíveis	27
3 MÉTODO	29
3.1 Tipo de estudo	29
3.2 Participantes e local do estudo	30
3.3 Variáveis	30
3.4 Coleta dos dados	31
3.5 Análise dos dados	32
3.6 Considerações Éticas	33
4 MATERIAIS E MÉTODOS PARA A REVISÃO DA LITERATURA	34
4.1 Análise da revisão da literatura	45
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	49
5.1 Artigo: “PrEP como Cordão Sanitário”: Noções e experiências de homens e profissionais de saúde em relação à prevenção do HIV	50
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	72
REFERÊNCIAS	73
Apêndice A - Formulário para Google Forms®	83
Apêndice B - ENTREVISTA	84
Questões disparadoras para a entrevista	84
Apêndice C -	85
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	85
Profissionais de saúde	85
Apêndice D - Roteiro para o grupo focal	88
Apêndice E -	89
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	89
Usuários do Ambulatório PrEP	89

1 INTRODUÇÃO

Passadas mais de quatro décadas desde a descoberta da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), este vírus e a doença que ele provoca continuam sendo um problema de saúde pública mundial. Durante esse período, foram realizados significativos esforços na busca de estratégias para o enfrentamento da doença, abrangendo desde a prevenção e diagnóstico até o tratamento e sensibilização da população em geral (Morais *et al.*, 2019).

É notável que a infecção pelo HIV afeta a todos os grupos populacionais sem discriminação. Porém, estudos indicam que alguns recortes populacionais, conhecidos como populações-chaves, possuem vulnerabilidades específicas, como por exemplo, a orientação sexual, discriminação, estigma, dificuldade de acesso à educação e serviços de saúde, assim como também apresentam práticas sexuais que os colocam em situação de risco (Queiroz *et al.*, 2018).

Nessa perspectiva, a utilização da profilaxia pré-exposição (PrEP), composta por tenofovir e entricitabina, tem se apresentado como uma alternativa para as populações-chave que são mais suscetíveis a adquirir a infecção pelo HIV. Contudo, apesar dessa alternativa medicamentosa ter um impacto positivo no controle da doença, ela deve ser acompanhada do uso de preservativo, pois a prática de relações sexuais sem o preservativo pode aumentar o risco de contrair outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (Santos *et al.*, 2021). Neste sentido, se há uma alternativa individual medicamentosa de pré-exposição para o controle do HIV, do ponto de vista da saúde pública é necessário realizar uma triagem de ISTs, como clamídia, gonorreia e sífilis, entre outras, em pacientes que são candidatos à PrEP. Mesmo que os pacientes estejam assintomáticos, a rotina de cuidados inclui a realização de testes sorológicos para sífilis e testes de amplificação de ácido nucleico para gonorreia e clamídia (Oliveira, 2021).

Segundo informações divulgadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a cada dia são registrados mais de 1 milhão de novos casos de ISTs curáveis em indivíduos com idade entre 15 e 49 anos. Essa estatística alarmante representa um total anual de mais de 376 milhões de novos casos das seguintes quatro infecções: clamídia, gonorreia, tricomoníase e sífilis (OPAS, 2019).

Estudos têm ressaltado a necessidade de aprofundar a compreensão da relação entre a ocorrência de ISTs e a ampliação do uso de métodos preventivos

além do preservativo, como a realização de testes para acordos sexuais. Essa abordagem possibilitaria o diagnóstico, tratamento e, conseqüentemente, a interrupção precoce da cadeia de transmissão das ISTs (Zucchi *et al.*, 2018).

Em um estudo realizado por Barbosa *et al.* (2022) em Alagoas/Brasil foram utilizados registros secundários, retirados do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), entre dezembro de 2020 e março de 2021, para identificar a proporção de adesão ou descontinuidade do protocolo PrEP e verificação da ocorrência de diagnóstico para IST. Nos resultados obtidos, no que se refere aos diagnósticos de IST, não foram identificados casos de sífilis ativa, gonorreia e hepatite C, apenas um diagnóstico de clamídia (realizado na consulta de retorno mensal) e um de hepatite B (realizado durante o terceiro acompanhamento trimestral).

Porém, neste período de três meses de estudo, foram documentados variados sintomas de ISTs, como feridas, verrugas, bolhas, corrimento e/ou sintomas de clamídia e gonorreia, relatados em todos os acompanhamentos e do uso inconsistente do preservativo. Isso aponta para uma fragilidade no preenchimento adequado das fichas de acompanhamento pelos profissionais e do seguimento completo do protocolo sobre os exames de investigação para IST e das avaliações hepáticas e renais (Barbosa *et al.*, 2022).

Na pesquisa realizada em Los Angeles/EUA, com 275 homens que fazem sexo com outros homens (HSH), foram evidenciados aumentos significativos nos diagnósticos de clamídia retal e sífilis ao comparar os períodos diretamente antes e depois do início da PrEP. No entanto, apenas 28% dos indivíduos tiveram aumento de outras ISTs (Gonorreia retal e uretral) entre os períodos (Beymer *et al.*, 2018).

Outro estudo, conduzido na Alemanha em 2020, corrobora com os achados acima. Os pesquisadores avaliaram 2303 HSH / HIV+/-, e encontraram uma prevalência geral de ISTs de 30,1, sendo 25,0% em HSH/HIV- que não estavam em uso de PrEP e 40,3% em HSH/HIV- em uso de PrEP, já os HSH/HIV+ foram 30,8%, frequentemente assintomáticos (Jansen *et al.*, 2020).

No entanto, um estudo realizado em Chicago/EUA, em 2020, no qual foi avaliado o caminho potencial entre o uso de PrEP, sexo anal sem preservativo e IST retal, através do acompanhamento de 187 usuários de PrEP não mostrou associação significativa entre o uso de PrEP e ISTs. O uso da PrEP foi

significativamente associado ao aumento do sexo anal sem preservativo, no entanto, essa prática não foi associada ao status de IST (Morgan *et al.*, 2020).

Tendo em vista toda a problemática que envolve o HIV, seu diagnóstico e tratamento, e considerando que a PrEP é uma alternativa para aqueles que apresentaram dificuldades de adesão aos métodos tradicionais de prevenção, torna-se relevante aprimorar o conhecimento sobre o uso irregular de preservativo e o aumento de ISTs, bem como a contribuição para melhoria da qualidade de vida das populações-chaves.

Em 2021, populações-chave como: profissionais do sexo e sua clientela, gays e HSH, pessoas que usam drogas injetáveis e pessoas trans e suas parcerias sexuais contabilizavam 70% das infecções por HIV mundialmente. O risco de adquirir HIV em gays e HSH é 28 vezes maior que em outros recortes populacionais, ficando atrás apenas de usuários de drogas injetáveis e profissionais do sexo. Segundo o boletim epidemiológico de 2022, HSH acima dos 13 anos representaram 52,6% dos casos na categoria de exposição entre os homens (UNAIDS, 2023a; Brasil, 2022).

A PrEP é uma alternativa para aqueles que apresentaram dificuldades de adesão aos métodos tradicionais de prevenção do HIV, porém, torna-se relevante aprimorar o conhecimento sobre as motivações envolvidas no uso irregular de preservativo e os impactos deste comportamento, no possível aumento de ISTs. O projeto se justifica devido à escassez de estudos sobre este tema no Brasil e seus resultados poderão contribuir para melhoria da qualidade de vida das populações de risco.

Por meio do estudo sobre o uso de PrEP e possíveis aumentos de ISTs, descritas na literatura, e das narrativas da noção de prevenção e risco nesse segmento populacional, surgirão resultados que poderão subsidiar profissionais e gestores(as) de saúde para o planejamento e implementação das ações de prevenção e quebra da cadeia de transmissão de ISTs.

Nesse contexto, surgiu o seguinte questionamento: Qual a noção de risco e prevenção em homens que fazem sexo com outros homens em uso de PrEP?

1.1 Objetivos

- Analisar a noção de risco e prevenção em homens que fazem sexo com outros homens e em uso de PrEP sob a ótica do usuário e do profissional de saúde.

1.1.1 Objetivos Específicos

- Realizar a revisão da literatura, do período de 2013 a 2023, referente à homens que fazem sexo com outros homens em uso de PrEP, o uso do preservativo e as infecções sexualmente transmissíveis;
- Investigar as motivações do uso de preservativo após o início da PrEP em homens que fazem sexo com outros homens no município de Florianópolis;
- Verificar a ocorrência de diagnóstico para infecções sexualmente transmissíveis decorrentes do uso inconsistente de preservativo em homens que fazem sexo com outros homens, em uso de PrEP no município de Florianópolis;
- Analisar a correlação do uso de preservativo em homens que fazem sexo com outros homens e em uso de PrEP e a ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis.
- Compreender as percepções e experiências dos profissionais no atendimento aos usuários da PrEP, identificando as barreiras e facilitadores do processo.
- Conhecer as dúvidas e preocupações dos usuários em relação à PrEP;
- Explorar as necessidades de capacitação e suporte aos profissionais envolvidos na implementação da PrEP.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A epidemia de HIV no Brasil

O Brasil enfrentou uma severa epidemia de HIV/Aids nas décadas de 1980 e 1990, a qual se agravou no início dos anos 2000. Em resposta a essa situação, o Ministério da Saúde implementou uma das políticas públicas mais eficazes no combate à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) em todo o mundo. Essa abordagem inclui a distribuição gratuita de medicamentos antirretrovirais, a criação de centros de referência para atendimento às pessoas com HIV/Aids e a realização de campanhas de prevenção e conscientização sobre a doença (Silva, 2022).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a resposta do Brasil à epidemia de HIV foi uma das grandes conquistas. O papel do SUS na promoção dos direitos das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) é incontestável, sendo resultado da união entre a luta dos movimentos sociais e a base científica que respalda o acesso gratuito ao tratamento (Agostini *et al.*, 2019).

Após 40 anos desde o primeiro caso de Aids no Brasil, houve uma redução significativa na epidemia do HIV, com uma diminuição de 26,5% na taxa de incidência, passando de 22,5 casos por 100 mil habitantes em 2011 para 16,5 casos por 100 mil habitantes em 2021. No entanto, é importante destacar que a epidemia ainda está concentrada em determinados subgrupos populacionais. Embora tenha havido uma diminuição geral nos casos de Aids em todo o país nos últimos anos, é necessário ressaltar que parte dessa redução pode ser atribuída à subnotificação de casos, especialmente em 2020, devido à pandemia de covid-19 (Brasil, 2022).

De acordo com os resultados de um estudo recente baseado em dados de vigilância do HIV e da Aids, foram registrados 40.880 novos casos no Brasil em 2021. No período de 2007 a junho de 2022, entre indivíduos com 13 anos ou mais, observou-se que a principal categoria de exposição entre os homens foi de HSH, representando 52,6% dos casos. Já entre as mulheres, a prática heterossexual foi a principal categoria de exposição, correspondendo a 86,6% dos casos (Brasil, 2022).

Ao analisar os casos de HIV com categoria de exposição conhecida no sexo masculino, observa-se um aumento significativo e um predomínio de casos entre HSH com até 39 anos de idade, ao comparar os anos de 2016 e 2022. Nesse período, houve um aumento no percentual de casos em HSH nas faixas etárias de

13 a 19 anos, passando de 70,7% para 73,0%; de 20 a 29 anos, de 66,7% para 70,0%; e de 30 a 39 anos, de 47,4% para 51,4% (Brasil, 2023a).

Esses dados ressaltam a importância de direcionar estratégias de prevenção, educação e assistência voltadas para a população de HSH, especialmente nas faixas etárias mais jovens, visando a redução da incidência do HIV e a promoção da saúde sexual.

2.2 Prevenção ao HIV

O HIV é um retrovírus que compromete o sistema imunológico, e pode ser transmitido por diferentes vias, como sexual (oral, anal e vaginal), sanguínea e transmissão vertical. Diante do elevado número de pessoas vivendo com o vírus, tanto no Brasil como no mundo, surgiu a necessidade de implementar políticas públicas para enfrentar a epidemia da Aids. Dentre essas políticas, destacaram-se a meta 90-90-90, que visava alcançar altos índices de diagnóstico, tratamento e supressão viral, através do uso da PrEP, da profilaxia pós-exposição (PEP) e pacientes indetectáveis ao HIV (Chiesa *et al.*, 2022).

A meta 90-90-90, estabelecida em 2015, estipulou que até o final de 2020 três objetivos deveriam ser alcançados: 90% de todas as pessoas vivendo com HIV deveriam conhecer seu status sorológico; 90% das pessoas diagnosticadas deveriam receber terapia antirretroviral; e 90% das pessoas em tratamento deveriam ter sua carga viral suprimida, reduzindo assim o risco de transmissão do vírus (UNAIDS, 2014).

A UNAIDS trouxe em sua página os dados estatísticos do Brasil até 2021, onde 85% que viviam com HIV conheciam seu status, entre essas, 75% tinham acesso ao tratamento e entre essas, 68% atingiram supressão viral (UNAIDS, 2023a).

A nova pactuação da meta prevê que até 2025 das pessoas que vivem com HIV 95% conheçam seu status, destas, 95% tenham acesso ao tratamento, e entre estas 95% tenham a carga viral suprimida (UNAIDS, 2023a).

O preservativo, tanto masculino quanto feminino, é atualmente o único método comprovado para prevenir a transmissão do HIV. Um estudo conduzido no Paraná por Moussa e Cavalli (2022) revelou que o não uso do preservativo aumentou significativamente entre os usuários em terapia de PrEP após a última

consulta. Essa tendência pode ser atribuída, em grande parte, à crença de que a medicação por si só é suficiente para evitar a transmissão da doença.

No Brasil, a camisinha é amplamente conhecida como o método de prevenção mais utilizado na luta contra a epidemia de HIV. No entanto, além da camisinha, novas abordagens de prevenção surgiram como complemento nessa batalha. Esses métodos adicionais oferecem mais opções e ampliam as possibilidades de escolha para proteção e prevenção do HIV (UNAIDS, 2023b).

Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, a abordagem mais eficaz para prevenir o HIV é a chamada prevenção combinada. Essa abordagem reconhece que não existe uma única medida de prevenção que seja totalmente eficaz contra todas as formas de transmissão do HIV e outras ISTs. Em vez disso, a prevenção bem-sucedida requer a utilização de várias estratégias de prevenção combinadas, adaptadas às necessidades e circunstâncias individuais e coletivas das pessoas em situação de risco (Brasil, 2022a).

2.2.1 Prevenção combinada

A Prevenção Combinada é uma abordagem abrangente que engloba diversas estratégias para enfrentar o HIV e outras ISTs. Essas estratégias podem incluir intervenções estruturais, comportamentais e biomédicas, e são aplicadas de maneira a alcançar diferentes públicos em diversos níveis, como o individual, o social, o comunitário e as relações interpessoais (UNAIDS, 2023b).

As intervenções biomédicas visam reduzir o risco de exposição ao HIV por meio de intervenções que atuam na interação entre o vírus e a pessoa suscetível à infecção. Essas estratégias podem ser classificadas em dois grupos: as intervenções biomédicas clássicas, que utilizam métodos de barreira física ao vírus, como preservativos e lubrificantes, amplamente conhecidos e utilizados no Brasil; e as intervenções biomédicas baseadas no uso de antirretrovirais, que incluem o Tratamento Antirretroviral (TARV), a PrEP e a PEP (Brasil, 2022b).

As intervenções comportamentais são ações que visam aumentar o conhecimento e a percepção do risco de exposição ao HIV, com o objetivo de incentivar mudanças comportamentais tanto em indivíduos como em comunidades e grupos sociais. Essas intervenções têm como objetivo promover a adesão às estratégias biomédicas mencionadas anteriormente, fornecer aconselhamento sobre

HIV/Aids e outras ISTs, estimular a realização de testes de diagnóstico, facilitar a vinculação e a continuidade dos cuidados de saúde, implementar estratégias de redução de danos para pessoas que usam álcool e outras drogas, e desenvolver programas de educação e comunicação entre pares (Brasil, 2022b).

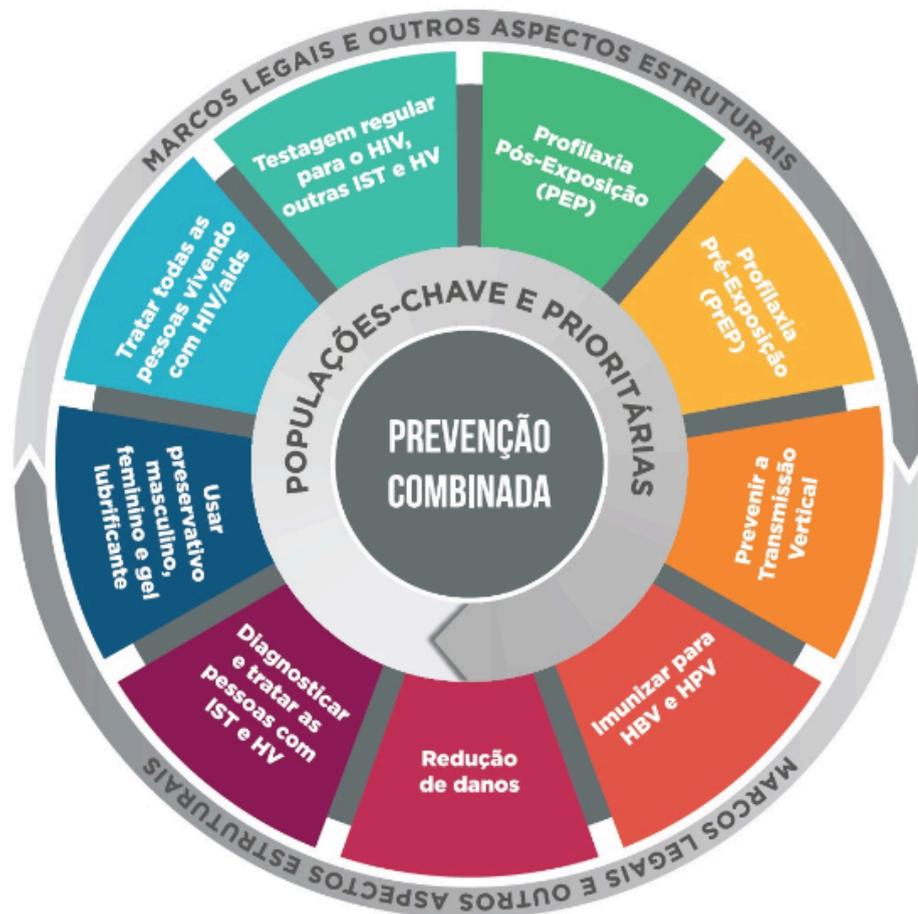
As intervenções estruturais visam abordar os fatores e condições socioculturais que têm um impacto direto na vulnerabilidade de indivíduos ou grupos sociais específicos ao HIV. Essas ações estão direcionadas a combater o preconceito, estigma, discriminação e quaisquer formas de violação dos direitos humanos e da dignidade humana. Alguns exemplos dessas intervenções incluem iniciativas de combate ao racismo, sexismo, LGBTfobia e outros tipos de preconceitos, promoção e defesa dos direitos humanos, e campanhas educativas e de conscientização (Brasil, 2022b).

A PrEP é uma das estratégias utilizadas na prevenção combinada do HIV, que engloba intervenções biomédicas. Dentre os métodos que podem ser combinados, destacam-se: a realização regular de testes para o HIV, os quais podem ser obtidos gratuitamente pelo SUS; a prevenção da transmissão vertical, que visa evitar a transmissão do vírus de uma mãe soropositiva para o feto durante a gestação; o tratamento das ISTs e das hepatites virais; a imunização contra as hepatites A e B, bem como contra o HPV; a redução de danos para usuários de álcool e outras drogas; a PEP; e o tratamento para todas as pessoas já diagnosticadas com HIV (Brasil, 2018).

A Prevenção Combinada se fundamenta principalmente na flexibilidade e combinação das estratégias mencionadas anteriormente, adaptando-se às necessidades das populações envolvidas nas ações de prevenção, sejam elas consideradas populações-chave, prioritárias ou gerais, e considerando o contexto em que estão inseridas (Brasil, 2022a).

Essa abordagem visa abranger uma variedade de intervenções que se complementam, a fim de alcançar um impacto significativo na redução do HIV e outras ISTs. Conforme ilustrado na figura 1 a seguir.

Figura 1. Representação gráfica da prevenção combinada



Fonte: UNAIDS, 2023b.

2.2.2 Profilaxia pré-exposição

A PrEP recebeu aprovação nos Estados Unidos em abril de 2012 e foi recomendada pelas diretrizes globais em 2015 como uma ferramenta crucial no controle da infecção pelo HIV. Ela tem sido reconhecida como uma estratégia importante no contexto da prevenção combinada, visando abordar de forma abrangente a não propagação do HIV (Cataño-Correa; Montoya-Flórez; Cardona-Arias, 2022).

Em 2017, o Brasil tornou-se o primeiro país da América Latina a adotar a PrEP como parte de suas políticas de saúde, com sua implementação pelo SUS (CONITEC, 2017).

Desde então, foram introduzidos dois regimes de PrEP: um regime diário, no qual a medicação é tomada diariamente, e um regime sob demanda, no qual a medicação é tomada conforme a necessidade. Ambos os regimes utilizam a mesma combinação de dois ingredientes ativos: tenofovir (TDF) e emtricitabina (FTC) (Cataño-Correa; Montoya-Flórez; Cardona-Arias, 2022).

Conforme estabelecido na Nota Técnica do Ministério da Saúde, publicada em janeiro de 2023, a PrEP sob demanda consiste em tomar duas pílulas de Truvada (tenofovir disoproxil fumarato/emtricitabina; TDF+FTC) entre 2 e 24 horas antes de prever a relação sexual. Caso ocorra o sexo, uma pílula adicional deve ser tomada 24 horas após a dose dupla e outra 24 horas depois. Se houver atividade sexual em dias consecutivos, um comprimido deve ser tomado diariamente, até 48 horas após o último evento (Brasil, 2023b).

Em junho de 2023 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), aprovou um novo medicamento para compor a PrEP, o cabotegravir, nas formas farmacêuticas comprimido e suspensão injetável. O cabotegravir injetável, que é administrado a cada 2 meses, chega como uma nova opção em pessoas com dificuldade de aderir ao uso de PrEP oral e diário. No entanto, a incorporação do tratamento pelo SUS é uma decisão do Ministério da Saúde (Brasil, 2023c).

No contexto brasileiro, a epidemia de HIV se concentra em determinados segmentos populacionais como HSH cisgêneros, pessoas trans, trabalhadores(as) do sexo e parcerias sorodiferentes, e destes, os jovens são considerados a população prioritária, pois houve um aumento importante de incidência nesse grupo (Brasil, 2022c).

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para PrEP (Brasil, 2022c) destaca que a simples identificação com um dos segmentos populacionais, não é suficiente para determinar a exposição frequente ao HIV. Para uma avaliação precisa, é necessário considerar as práticas e parcerias sexuais da pessoa, sua dinâmica social e os contextos específicos associados a um maior risco de infecção.

Portanto, outros comportamentos também devem ser considerados, tais como:

- ❖ Repetição de práticas sexuais anais ou vaginais com penetração sem o uso de preservativo de forma frequente;
- ❖ Frequência de relações sexuais com parcerias eventuais;
- ❖ Número e diversidade de parceiros sexuais;

- ❖ Histórico de ISTs;
- ❖ Busca repetida por PEP;
- ❖ Envolvimento em contextos de relações sexuais em troca de dinheiro, bens materiais, drogas, moradia, entre outros;
- ❖ Prática de chemsex: envolvimento em atividades sexuais sob a influência de drogas psicoativas, como metanfetaminas, gama-hidroxitirato (GHB), MDMA, cocaína e poppers, com o objetivo (Brasil, 2022c).

Populações prioritárias:

As populações prioritárias, segundo o PCDT para PrEP (Brasil, 2022c) abrangem diversos grupos que possuem vulnerabilidades específicas relacionadas às dinâmicas sociais locais e suas características particulares. Entre essas populações, incluem-se:

- ❖ Adolescentes e jovens
- ❖ População negra
- ❖ População indígena
- ❖ População em situação de rua

2.3 Homens que fazem sexo com outros homens

Ao longo das últimas três décadas, houve um notável avanço no que diz respeito às terminologias, conceitos e descrições relacionadas à sexualidade humana e identidade de gênero. As preferências, significados e usos desses termos podem variar de acordo com a cultura, entre diferentes gerações e até mesmo de pessoa para pessoa (Ciasca; Hercowitz; Lopes Junior, 2021).

De acordo com a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), a sexualidade é um aspecto abrangente da vida humana que engloba o corpo, o sexo, as identidades de gênero, os papéis sociais, as expressões de gênero, a orientação sexual, o erotismo, o prazer, a intimidade e a reprodução. Ela é vivenciada e expressa por meio de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, relacionamentos e dinâmicas de poder (OMS, 2006).

Em uma de suas obras, Foucault (1988) nos apresenta a perspectiva de que a sexualidade não deve ser descrita como um impulso rebelde, estranho por

natureza e indomável por necessidade, em constante confronto com um poder que busca subjugar-la, muitas vezes falhando em controlá-la completamente. Em vez disso, a sexualidade é percebida como um ponto de passagem densamente atravessado por relações de poder, seja entre homens e mulheres, jovens e velhos, pais e filhos, educadores e alunos, padres e leigos, ou administração e população.

Ele ainda segue relatando que, dentro dessas relações de poder, a sexualidade não é o elemento mais inflexível, mas sim aquele dotado da maior instrumentalidade: é utilizável em uma ampla gama de manobras e pode servir como um ponto de apoio e articulação para as mais variadas estratégias (Foucault, 1988).

A sexualidade engloba uma ampla gama de significados, ideias, desejos, sensações, emoções, experiências, comportamentos, restrições, modelos e fantasias que são moldados de maneiras diversas em diferentes contextos sociais e períodos históricos. É um conceito dinâmico, suscetível a mudanças e sujeito a várias interpretações, debates e disputas políticas, muitas vezes contraditórias (Oka; Laurenti, 2018).

O termo "sexo biológico" está relacionado à categorização das características físicas, de acordo com convenções e conceitos da biologia, para distinguir diferentes espécies, incluindo animais, vegetais e até mesmo fungos. Comumente, a palavra "sexo" é utilizada para se referir ao sexo biológico, embora também possa ser empregada para descrever práticas sexuais (Ciasca; Hercowitz; Lopes Junior, 2021).

O termo "gênero" é a dimensão social e histórica que envolve a construção e a compreensão dos significados associados ao masculino/masculinidade (homem) e ao feminino/feminilidade (mulher). Ele refere-se a papéis, comportamentos, atividades, atributos, responsabilidades e oportunidades considerados adequados para homens e mulheres em uma determinada sociedade. O conceito de gênero interage com, mas é distinto do sexo biológico (OMS, 2006).

Já o termo "orientação sexual" diz respeito à atração ou falta de atração física, romântica ou emocional por outras pessoas. Pode ser dividida em diferentes aspectos: atração sexual, afetiva e romântica. A atração sexual envolve o desejo, a excitação e o interesse por atividades sexuais. A atração afetiva refere-se à formação de vínculos e à troca de afeto. Por fim, a atração romântica está relacionada a sentimentos como amor e paixão (Ciasca; Hercowitz; Lopes Junior, 2021).

O termo “HSH” é frequentemente utilizado na literatura, especialmente para em contextos de prevenção de ISTs, para descrever pessoas que se envolvem em relações sexuais com outras pessoas do mesmo gênero, independente da orientação sexual (Ciasca; Hercowitz; Lopes Junior, 2021).

No contexto da epidemia de HIV, os HSH são um grupo que apresenta maior vulnerabilidade ao contágio do vírus (Brasil, 2022). Essa população enfrenta muitos desafios e preconceitos na sociedade atual, o que pode gerar representações sociais negativas em relação a sua orientação sexual e práticas sexuais. Essas representações podem levar à discriminação e ao estigma, bem como dificultar o acesso a serviços de saúde e a prevenção de doenças, como o HIV.

2.4 Comportamento sexual de risco e as infecções sexualmente transmissíveis

A PrEP do HIV tem se mostrado altamente eficaz na prevenção da transmissão do vírus e tem desempenhado um papel significativo na redução dos novos diagnósticos de HIV em HSH. No entanto, é importante destacar que a PrEP não oferece proteção contra as ISTs, como gonorreia, clamídia e/ou sífilis (Rotsaert *et al.*, 2022).

Atualmente, com a ampla disponibilidade de PrEP para o HIV, a discussão sobre a mudança de atitudes em relação ao uso de preservativos e ISTs tem sido tema frequente de conversa entre pesquisadores e profissionais (Sarno; Macapagal; Newcomb, 2021).

Apesar da comprovada eficácia do medicamento, a introdução da PrEP tem sido objeto de extensos debates na comunidade científica e na população em geral. O potencial benefício da PrEP foi cuidadosamente avaliado em relação à preocupação de compensação de risco, em que o uso do antirretroviral poderia levar a uma redução no uso de preservativos e um aumento na incidência de ISTs (Zimmermann *et al.*, 2020).

No entanto, mesmo com os avanços na prevenção do HIV, as ISTs ainda representam uma preocupação significativa em termos de saúde pública. Os preservativos continuam sendo o método de prevenção mais eficaz contra essas doenças. É importante ressaltar que HSH apresentam uma incidência mais elevada de ISTs quando comparados a mulheres ou homens que têm relações sexuais apenas com mulheres (Sarno; Macapagal; Newcomb, 2021).

De acordo com Jones *et al.* (2019), HSH são mais suscetíveis às ISTs extragenitais, que ocorrem principalmente no reto e na faringe. Essa constatação ressalta a importância de realizar triagens regulares para detecção precoce e tratamento de ISTs nesses locais, além de incentivar o uso de preservativos durante as relações sexuais anais.

Devido à natureza frequentemente assintomática da clamídia e da gonorreia em locais anatômicos extragenitais, essas áreas podem se tornar um reservatório de infecção. Essa condição pode levar ao desenvolvimento de resistência antimicrobiana nos casos de gonorreia e aumentar o risco de transmissão e aquisição do HIV (Jones *et al.*, 2019).

Em um estudo conduzido por Zimmermann *et al.* (2020), investigou-se a frequência e as motivações por trás do uso de preservativos entre HSH que estão em PrEP. Os autores enfatizam a importância de compreender os momentos e os motivos pelos quais os usuários de PrEP optam por utilizar preservativos, pois essa compreensão pode contribuir para aprimorar nosso conhecimento sobre suas práticas sexuais. Além disso, essa compreensão pode auxiliar na elaboração de estratégias de aconselhamento eficazes para promover o uso de preservativos durante o período em que estão fazendo uso da PrEP.

Seguindo nesse contexto, muitos pacientes entram pela Atenção Primária à Saúde (APS), na procura de atendimento para sintomas relacionados às ISTs. Mesmo em uso de PrEP, faz-se necessário e prudente, para a quebra da cadeia de transmissão de ISTs, e o diagnóstico e tratamento precoce na APS, bem como a conscientização do uso do preservativo.

Nesse sentido, é fundamental promover ações que visem a redução do estigma e da discriminação em relação aos HSH, bem como a implementação de políticas públicas e programas de prevenção que considerem as particularidades desse grupo. É necessário ainda fomentar a produção de conhecimento científico sobre a realidade dos HSH, de forma a subsidiar ações mais efetivas de prevenção e cuidado em saúde.

3 MÉTODO

A seguir será apresentado o percurso metodológico que foi utilizado para responder às questões de pesquisa e alcançar os objetivos estabelecidos.

3.1 Tipo de estudo

Este estudo caracterizou-se como descritivo e exploratório com abordagem qualitativa. Foi utilizado a triangulação intramétodo, com as seguintes técnicas metodológicas: questionário *online* com usuários, grupo focal com os profissionais que atuam no ambulatório PrEP e entrevistas individuais em profundidade com usuários, por meio da história oral temática.

O estudo descritivo é aquele que se propõe a descrever a características, fenômenos ou relações de determinantes, tema ou população, este tipo de estudo é útil para fornecer uma base sólida de informações e compreender melhor o fenômeno em questão, servindo como ponto de partida para investigações mais aprofundadas. Já a pesquisa exploratória tem como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias sobre determinado assunto, visando formular problemas mais precisos e criar hipóteses que possam ser investigadas em estudos futuros (Gil, 2008).

Minayo (2014) descreve a pesquisa qualitativa como um método aplicável ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões. Essa abordagem busca compreender as interpretações que os seres humanos fazem sobre sua forma de viver, construir seus artefatos, se sentir e pensar, explorando as nuances e significados subjacentes a essas experiências.

A triangulação intra método é uma estratégia de aprimoramento dos estudos qualitativos que envolve diferentes perspectivas, utilizada não só para aumentar a sua credibilidade, ao implicar a utilização de dois ou mais métodos, teorias, fontes de dados e pesquisadores, mas também possibilitar a apreensão do fenômeno sob diferentes níveis, considerando, desta forma, a complexidade dos objetos de estudo (Santos *et al.*, 2020).

Conforme mencionado por Gatti (2005), o grupo focal permite uma abordagem qualitativa que busca captar as percepções, sentimentos e ideias dos

participantes, permitindo vir à tona uma diversidade de perspectivas e processos emocionais dentro do contexto de interação estabelecida.

3.2 Participantes e local do estudo

Foram convidados a fazerem parte do questionário e da entrevista homens que fazem sexo com outros homens em acompanhamento no Ambulatório PrEP de Florianópolis/SC. Os critérios de inclusão dos usuários foram: ter acima de 18 anos, utilizar PrEP há pelo menos um mês. Foram excluídos homens que não tiveram atividade sexual no último mês.

Para o grupo focal foram convidados os profissionais que compõem o serviço de saúde, cinco médicos, oito enfermeiros, que estão distribuídos em atendimentos mistos, *online* e presencial e um assistente social. A retirada das medicações ocorre nas farmácias distritais localizadas nas Policlínicas Norte, Sul, Continente e Centro.

O Ambulatório PrEP fica localizado no Centro de Florianópolis/SC, e funciona diariamente das 08h às 11h e das 13h às 15:30h de segunda à sexta-feira. Tem seu agendamento por livre demanda, encaminhamento dos Centros de Saúde da capital, ou ainda por preenchimento de um formulário, disponível em redes sociais do serviço, onde o usuário escolhe a maneira de ingressar no serviço:

- ❖ Atendimento presencial com enfermeiro seguido de atendimento médico presencial;
- ❖ Teleatendimento médico (um dia antes do atendimento com enfermeiro) seguido de atendimento presencial com enfermeiro;
- ❖ Atendimento presencial completo com enfermeiro.

3.3 Variáveis

A variável dependente ou efeito a ser investigado foi o uso inconsistente do preservativo nas relações sexuais, categorizado em três níveis: sempre, às vezes, raramente e nunca. O uso regular foi atribuído aos participantes que afirmaram usar preservativos em todas as relações sexuais, enquanto o uso irregular foi atribuído àqueles que referirem o usar preservativo às vezes, raramente ou nunca.

As variáveis independentes abordadas neste estudo foram divididas em três categorias: sociodemográficas, comportamento sexual e diagnóstico de IST após início da PrEP. As variáveis sociodemográficas incluíram idade, raça/cor, situação relacional, nível de escolaridade e renda familiar. As variáveis de comportamento sexual abrangeram a presença de parceiro fixo ou não, relação sexual com parceiros eventuais, relação sexual em grupo e os motivos para o uso (ou não) do preservativo. As variáveis de diagnóstico de IST recente foram definidas como a presença ou ausência das mesmas, adquiridas após o início de PrEP.

3.4 Coleta dos dados

A coleta dos dados com os usuários foi realizada em duas etapas. A primeira etapa ocorreu no Ambulatório PrEP, nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2023, onde a pesquisadora foi até o serviço, três vezes na semana, em turnos previamente combinados com a equipe, e aguardou na sala de espera, convidou os sujeitos a participarem do estudo e nesse momento foi aplicado um formulário eletrônico do tipo *Google Forms*[®] (ver Apêndice A). O instrumento foi aplicado em um consultório para garantir a privacidade do participante. Esse instrumento foi composto por perguntas fechadas e abertas. As perguntas foram construídas pela autora após análise feita a partir das questões emergentes da revisão de literatura dos artigos publicados entre 2013 e 2023.

Ao final do formulário, 49 participantes tinham a opção de indicar seu interesse em prosseguir para a próxima etapa, entrevistas individuais em profundidade.

Na segunda etapa, entre dezembro de 2023 e janeiro de 2024, 14 participantes que manifestaram interesse em ser contatados tiveram a oportunidade de fornecer informações mais detalhadas. Além de discorrerem sobre suas noções de risco e prevenção, puderam falar sobre as percepções para o uso (ou não) de preservativos, compartilhando seus sentimentos, desejos e contribuições relacionados ao tema PrEP, preservativos e ISTs (ver Apêndice B). Os participantes da segunda etapa foram contatados por meio de WhatsApp[®], fornecidos no formulário para contato, para ser agendada a entrevista, que poderia ser presencial, no próprio Ambulatório PrEP, ou por vídeo pela Plataforma *Google Meet*[®], de acordo com sua escolha.

A entrevista teve duração de no máximo 15 minutos. Foi gravada e posteriormente transcrita para melhor análise das falas. Os dados obtidos ficarão armazenados sob a posse da pesquisadora pelos próximos 5 anos, período após o qual os dados serão apagados. O participante teve total liberdade para autorizar ou não a gravação a qualquer instante.

Já os profissionais foram convidados a participar do estudo (ver Apêndice C), onde os dados foram coletados por meio da realização de grupo focal *online* através da Plataforma *Google Meet*[®] e duração de aproximadamente 30 minutos, no dia 18 do mês de março de 2024, seguindo um roteiro semiestruturado, baseado em um guia de temas previamente delineados (ver Apêndice D).

3.5 Análise dos dados

Segundo André e Lüdke (1986, p. 45), “analisar os dados qualitativos significa trabalhar todo o material obtido durante a pesquisa, ou seja, os relatos das observações, as transcrições de entrevistas, as análises de documentos e as demais informações disponíveis”.

Corroborando com a fala acima, Bardin (1977, p. 95), diz que “as diferentes fases da análise de conteúdo, tal como inquérito sociológico ou a experimentação, organizam-se em torno de três pólos cronológicos: pré-análise; a exploração do material e tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação”, conforme descrição abaixo:

1. Pré- análise: é a fase de organização do material. Tem por objetivo tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais. Geralmente essa fase possui três missões: a escolha dos documentos que serão analisados, a formulação das hipóteses e a elaboração de indicadores que fundamentam a interpretação final. Nessa fase as entrevistas são transcritas (na íntegra), que envolvem ouvir as gravações de áudio e transformar o conteúdo em texto.
2. Exploração do material: é o processo de identificar e rotular, ou codificar, temas ou ideias que emergem dos dados.
3. Tratamento dos resultados e interpretação: envolve examinar os dados codificados para obter insights e compreender os padrões que emergem (Bardin, 1977).

Para garantir o anonimato dos participantes, as falas foram identificadas com os codinomes H1, H2, H3, e assim sucessivamente para os homens que fazem sexo com homens (HSH) da segunda etapa do estudo, e E1, E2, E3 e E4 para os profissionais de saúde que participaram do grupo focal.

3.6 Considerações Éticas

Por se tratar de um estudo com seres humanos, respeitando e considerando os aspectos éticos imprescindíveis para o desenvolvimento eficaz da pesquisa, previstos na Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016 (Brasil, 2016), essa pesquisa deu início somente após cadastro na Plataforma Brasil e obtida a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC através do parecer 6.324.279. Os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo e foi garantido sigilo e anonimato das suas informações. A entrevista foi realizada após a leitura e concordância do participante e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ver Apêndice E).

4 MATERIAIS E MÉTODOS PARA A REVISÃO DA LITERATURA

Os termos de busca utilizados na revisão de literatura foram obtidos através de consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) (<https://decs.bvsalud.org/>) e seus respectivos termos alternativos, conforme descritos no quadro abaixo.

Quadro 1. Descritores e termos alternativos utilizados na revisão de literatura

	Assuntos e termos alternativos em português	Assuntos e termos alternativos em espanhol	Assuntos e termos alternativos em inglês
Assunto 1	<p>"Sexo sem Proteção" "Comportamento Sexual de Risco" "Relações Sexuais Desprotegidas" "Sexo de Alto Risco" "Sexo de Risco" "Sexo Desprotegido" "Sexo Inseguro" "Sexo não Seguro" "Sexo Promíscuo" "Sexo Sem Preservativo"</p> <p>"Comportamento Sexual" "Atividade Sexual"</p>	<p>"Sexo Inseguro" "Relaciones Sexuales sin Protección" "Sexo de Alto Riesgo" "Sexo sin Condón"</p> <p>"Conducta Sexual" "Actividad Sexual"</p>	<p>"Unsafe Sex"[Mesh] "Unsafe Sex" "Condomless Sex" "High Risk Sex" "High-Risk Sex" "Unprotected Intercourse" "Unprotected Sex"</p> <p>"Sexual Behavior"[Mesh] "Sexual Behavior" "Sexual Activities" "Sexual Activity"</p>
Assunto 2	<p>Minorias Sexuais e de Gênero" Homossexua* "Minorias Sexuais" "Minorias de Gênero" "Homossexualidade" "Homoafetividade" "Homoerotismo"</p>	<p>"Minorías Sexuales y de Género" "Minorías Sexuales" "Minorías de Género"</p> <p>"Homosexualidad"</p>	<p>"Sexual and Gender Minorities" "Gay" "Gender Minorities" "Gender Minority" Homossexua* "Sexual Minorities" "Sexual Minority" "Homosexuality"[Mesh] "Homosexuality"</p>
Assunto 3	<p>"Profilaxia Pré-Exposição"</p>	<p>"Profilaxis Pre-Exposición"</p>	<p>"Pre-Exposure Prophylaxis"</p>
Assunto 4	<p>"Homens" "Homem"</p> <p>"Masculino"</p>	<p>"Hombres" "Hombre"</p>	<p>"Men"[Mesh] "Men" "Man" "Male"[Mesh] "Male" Masculin*</p>

Assunto 5	"Doenças Sexualmente Transmissíveis" "DST" "DSTs" "Doença Sexualmente Transmissível" "Doenças Sexualmente Transmitidas" "Doenças Venéreas" "Doenças de Transmissão Sexual" "IST" "Infecções Sexualmente Transmissíveis" "Infecções Sexualmente Transmitidas"	"Enfermedades de Transmisión Sexual" "ETS" "ETSs" "Enfermedades Sexualmente Transmisibles" "Enfermedades Sexualmente Transmitidas" "Enfermedades Venéreas" "ITS" "Infecciones Sexualmente Transmitidas" "Infecciones de Transmisión Sexual"	"Sexually Transmitted Diseases"[Mesh] "Sexually Transmitted Diseases" "STDs" "STI" "STIs" "Sexually Transmitted Disease" "Sexually Transmitted Infection" "Sexually Transmitted Infections" "Venereal Disease" "Venereal Diseases"
-----------	--	--	---

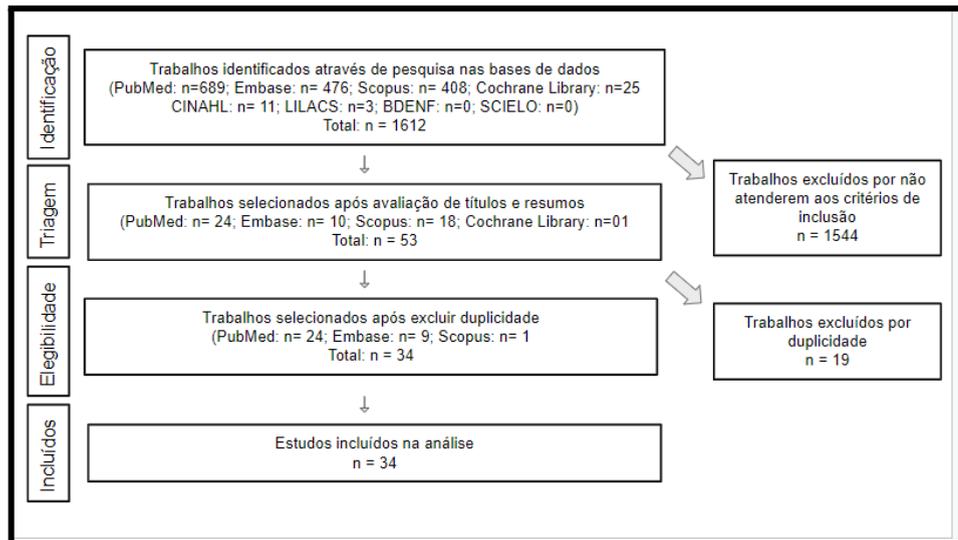
Fonte: Elaborado pelas autoras

A presente investigação utilizou o Portal CAPES (<https://www-periodicos-capes-gov-br.ez46.periodicos.capes.gov.br/index.php?>), no dia 02/03/2023, para busca de periódicos indexados através das base de dados National Library of Medicine (PubMed), Embase, CINAHL (EBSCO), Cochrane Library, Scopus, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO).

O processo de busca, neste primeiro momento, permitiu a identificação de 1612 documentos, sendo que 689 foram encontrados na base de dados PubMed, e os demais foram encontrados nas bases Embase (476), Scopus (408), Cochrane Library (25), CINAHL (11), LILACS (3). Não foram encontrados documentos correspondentes na base de dados BDENF e SCIELO. Em seguida, os trabalhos científicos incluídos foram selecionados por meio de avaliação dos títulos e resumos, obedecendo os seguintes critérios de inclusão: Artigos datados no período compreendido entre 2013 e 2023; que abordassem HSH e a ocorrência (ou não) de ISTs após o início do uso da PrEP. Foram excluídos trabalhos que não abordassem a temática proposta e estudos de revisões.

A partir dos critérios estabelecidos para a revisão e leitura dos títulos e resumos, restaram 34 artigos conforme ilustrado no quadro 2.

Figura 2. Representação esquemática dos métodos de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão de artigos na revisão.



Fonte: Elaborada pelas autoras

Quadro 2. Descrição dos artigos incluídos na revisão de literatura sobre homens que fazem sexo com outros homens e em uso de PrEP e a correlação com a ocorrência de ISTs

Ano de publicação	Título	Temas debatidos/ País	Conclusão/ Questões emergentes
2023 Hart <i>et al.</i> Sex Transm Infect.	Profilaxia pré-exposição e infecções bacterianas sexualmente transmissíveis (ISTs) entre homens gays e bissexuais	Examinar associações entre o uso de PrEP, sexo anal sem preservativo (CAS), número de parceiros sexuais anais, sexo oral e diagnósticos de DST bacteriana CANADÁ	Conclusão: Relação direta PrEP e IST não foi significativa. Questões emergentes: importante fornecer aconselhamento eficaz sobre IST e testes regulares aos usuários de PrEP, adaptando os cuidados às necessidades individuais
2022 Tabatabavakili, S. <i>et al.</i> Clin Gastroenterol Hepatol.	Incidência de infecções pelo vírus da hepatite C entre usuários de profilaxia pré-exposição ao vírus da imunodeficiência humana	Incidência de Hepatite C e outras ISTs bacterianas CANADÁ	Conclusão: baixa incidência de Hepatite C e altas taxas de ISTs bacterianas. Questões emergentes: - avaliar a realização de vigilância VHC baseada em risco de rotina entre usuários de PrEP. - monitoramento periódico de ISTs nessa população.
2022 Barbosa <i>et al.</i> Arch Sex Behav.	Profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) em um ambiente clínico brasileiro: adesão, eventos adversos, comportamento sexual e infecções sexualmente transmissíveis	Incidência de Sífilis BRASIL	Conclusão: ocorreu aumento não significativo de sífilis. Questões emergentes: - uso de preservativos durante as relações sexuais diminuiu ($p < 0,001$).
2022 Hassan <i>et al.</i>	Baixa incidência e prevalência de hepatite C em duas coortes de intervenções de adesão à profilaxia	Incidência e prevalência de Hepatite C	Conclusão: não ocorreu aumento de taxas de Hepatites C entre os participantes.

Journal of Viral Hepatitis (JVH)	pré-exposição ao HIV em homens que fazem sexo com homens no sul da Califórnia	EUA	Questões emergentes: - triagem para HCV em HSH em PrEP devem ser por uma avaliação de comportamento de risco, por conta das relações sexuais contínuas sem preservativo
2022 <i>Wees et al.</i> Sex Transm Infect.	Quantificando a heterogeneidade no comportamento sexual e distribuição de ISTs antes e depois da profilaxia pré-exposição entre homens que fazem sexo com homens	Incidência de ISTs após início de PrEP HOLANDA	Conclusão: taxa de gonorreia aumentou em HSH com comportamento de alto risco após introdução de PrEP. Já sífilis e clamídia apenas em um subgrupo de alto risco (sexo em grupo e Chemsex). Questões emergentes: - monitorar o impacto no comportamento sexual e na incidência de DST. - Atenção especial para os HSH de alto risco (sexo em grupo e Chemsex)
2021 <i>Laurent et al.</i> Lancet HIV	Profilaxia pré-exposição ao HIV para homens que fazem sexo com homens na África Ocidental: um estudo de demonstração em vários países	Prevalência de ISTs bacterianas ÁFRICA OCIDENTAL	Conclusão: não ocorreu aumento de taxas de sífilis, Clamídia e gonorreia. Questões emergentes: - A PrEP deve ser implementada com urgência na África Ocidental
2021 <i>MacGregor et al.</i> Sex Transm Infect.	Evidências de mudança de comportamentos sexuais e padrões de atendimento clínico, juntamente com o aumento de diagnósticos de DSTs em HSH e TSPM	diagnósticos de testes de IST e uso de preservativos e PrEP. REINO UNIDO	Conclusão: aumento de Clamídia, gonorreia e sífilis. Questões emergentes: - aumento de sexo anal sem preservativo pode ser atribuído à tomada de decisão sexual entre usuários de PrEP e seus parceiros. - bissexuais/outros HSH/TSPM têm o maior aumento nos diagnósticos de IST.
2021 <i>Mehta et al.</i> AIDS and Behavior	Mudança de comportamento e incidência de transmissão sexual em relação ao uso de PREP entre homens que fazem sexo com homens no Quênia	Incidência de Clamídia e Gonorreia QUÊNIA	Conclusão: incidência de Clamídia e gonorreia uretral permaneceu alta. Questões emergentes: - necessidade de testes etiológicos contínuos; -melhor compreensão do risco de parceiras sexuais femininas - - desenvolvimento de intervenções de redução de risco mais eficazes.

2020 Zeggagh, J Journal of the International AIDS Society.	Incidência e fatores de risco para DSTs entre HSH em PrEP - Uma análise post-hoc do estudo ANRS IPERGAY	incidência de DSTs bacterianas FRANÇA	Conclusão: a incidência de IST aumentou significativamente. Questões emergentes: - a maioria das IST estava concentrada em um grupo de alto risco que deveria ser alvo de futuras intervenções (uso de drogas recreativas e drogas eréteis).
2020 Jansen <i>et al.</i> MC Infect Diseases	IST em tempos de PrEP: alta prevalência de clamídia, gonorréia e micoplasma em diferentes sítios anatômicos em homens que fazem sexo com homens na Alemanha	Avaliar o comportamento sexual e a prevalência de IST em usuários de PrEP. ALEMANHA	Conclusão: aumento de ISTs após início de PrEP. Questões emergentes: - a abordagem e testagem para ISTs seja gratuita.
2020 Hoorneborg <i>et al.</i> J Hepatol.	Alta incidência de HCV em homens HIV negativos que fazem sexo com homens usando profilaxia pré-exposição	Incidência de Hepatite C HOLANDA	Conclusão: aumento da incidência de Hepatite C em usuário de drogas injetáveis, compartilhamento de canudos e sexo anal receptivo sem preservativo. Questões emergentes: - teste regular de HCV é necessário, especialmente para aqueles com infecção anterior por HCV e aqueles que relatam fatores de risco, pois o risco de reincidência mostrou-se maior.
2020 Gravett <i>et al.</i> Jornal Internacional de DST e AIDS	Infecções sexualmente transmissíveis e comportamentos sexuais de homens que fazem sexo com homens em uma clínica de PrEP americana Deep Sout	Prevalência e incidência de ISTs bacterianas (clamídia, gonorréia e sífilis) EUA	Conclusão: aumento de ISTs após início de PrEP. Questões emergentes: - comportamentos sexuais de alto risco persistiram após o início da PrEP, destacando a importância da triagem e intervenções contínuas e intensivas de saúde sexual.
2020 McManus <i>et al.</i> Jama	Comparação de tendências nas taxas de infecções sexualmente transmissíveis antes e depois do início da profilaxia pré-exposição ao HIV entre homens que fazem sexo	Incidência de ISTs AUSTRÁLIA	Conclusão: taxas permanecem altas, porém estáveis. Questões emergentes: - como sugestão é importante considerar as tendências das ISTs ao descrever como o uso da PrEP pode estar associado à incidência de ISTs.

	com homens		
2020 Morgan <i>et al.</i> AIDS Behav	Uso de PrEP e infecções sexualmente transmissíveis não estão associadas longitudinalmente em um estudo de coorte de homens jovens que fazem sexo com outros homens e mulheres em Chicago	Incidência de ISTs EUA	Conclusão: não ocorreu aumento de ISTs. Questões emergentes: - os usuários de PrEP eram mais propensos a relatar maior participação no CAS na visita subsequente do estudo.
2019 Tabatabavakili <i>et al.</i> Hepatology	Incidência de infecções pelo vírus da hepatite C entre usuários de profilaxia pré-exposição ao HIV em um grande centro acadêmico em Toronto, Canadá	Incidência de Hepatite C e outras ISTs bacterianas CANADÁ	Conclusão: baixa incidência de Hepatite C e altas taxas de ISTs bacterianas. Questões emergentes: - indivíduos com novos diagnósticos de HCV relataram ser HSH com um história de relações sexuais desprotegidas e um também relatou fumar metanfetamina e uso significativo de álcool. - pacientes eram assintomáticos no momento do diagnóstico e foram detectados por monitoramento laboratorial de rotina.
2019 Morris-Haris, D. G. Open Forum Infectious Diseases	Menores taxas de incidência de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> e <i>Chlamydia trachomatis</i> em pacientes com profilaxia pré-exposição com mais de 50 anos do que em pacientes mais jovens, quartis	Incidência de Clamídia e Gonorreia EUA	Conclusão: aumento de Clamídia e gonorreia em HSH menores de 50 anos. Questões emergentes: - Pacientes com PrEP com cinquenta anos ou mais têm as menores chances de adquirir DSTs. - Grupos de idade mais jovens com maior incidência de ISTs podem representar aqueles com mais episódios de sexo sem preservativo, com maior risco.
Hightow-Weidman <i>et al.</i> 2019 Clinical Infectious Diseases	Incidência e Correlatos de Infecções Sexualmente Transmissíveis Entre Homens Negros que Fazem Sexo com Homens Participando da Rede de Ensaio de Prevenção do HIV 073 Estudo de Profilaxia Pré-exposição	Incidência de ISTs entre os participantes inscritos no HPTN 073. EUA	Conclusão: aumento de ISTs após início de PrEP. Questões emergentes: - HSH negros com ISTs no início da PrEP pode exigir intervenções adicionais que visem o risco de aquisição de ISTs.

2019 Traeger <i>et al.</i> Jama	Associação da profilaxia pré-exposição ao HIV com a incidência de infecções sexualmente transmissíveis entre indivíduos com alto risco de infecção pelo HIV	Incidência de IST e os fatores de risco comportamentais AUSTRÁLIA	Conclusão: aumento de ISTs após início de PrEP. Questões emergentes: Atenção aos mais jovens, quem tem maior número de parceiros e quem faz sexo grupal.
2019 Montaño <i>et al.</i> AIDS and Behavior	Mudanças no comportamento sexual e diagnósticos de IST entre HSH que iniciam a PrEP em um ambiente clínico	Examinar mudanças no comportamento sexual e prevalência de ISTs EUA	Conclusão: aumento de ISTs após início de PrEP. Questões emergentes: - reduções no uso de preservativos e maior prevalência de DSTs durante o uso da PrEP em comparação com antes do início da PrEP.
2019 Price <i>et al.</i> The Journal of Infectious Diseases	Infecção sexualmente adquirida por hepatite C em homens não infectados pelo HIV que fazem sexo com homens usando profilaxia pré-exposição contra o HIV	Incidência de Hepatite C EUA	Conclusão: aumento de Hepatite C em HSH em uso de PrEP. Questões emergentes: - as diretrizes dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças para monitoramento durante a PrEP devem incluir testes regulares de ALT e HCV.
2019 Hoorneborg <i>et al.</i> Lancet HIV	Comportamento sexual e incidência de HIV e infecções sexualmente transmissíveis entre homens que fazem sexo com homens usando profilaxia pré-exposição diária e baseada em eventos na AMPrEP: resultados de 2 anos de um estudo de demonstração	Prevalência de ISTs HOLANDA	Conclusão: prevalência de ISTs permaneceu estável. Questões emergentes: - necessidade de adequar as intervenções de prevenção de IST de acordo com os perfis comportamentais, pois apesar de permanecerem estáveis a incidência de ISTs foi maior no grupo que recebia PrEP diária do que a baseada em eventos.
2019 Milam <i>et al.</i> Acquir Immune Defic Syndr.	Compensação de risco sexual em um estudo de demonstração de profilaxia pré-exposição entre indivíduos em risco de HIV	Avaliar o comportamento de compensação do risco sexual e aumento de ISTs EUA	Conclusão: não ocorreu aumento de ISTs. Questões emergentes: - entre os primeiros usuários da PrEP, há alguma evidência de compensação do risco sexual. - triagem regular de IST e redução de risco comportamental e aconselhamento de adesão com o fornecimento de PrEP.

<p>2019</p> <p>Vuysteke <i>et al.</i></p> <p>J Int AIDS Soc.</p>	<p>Profilaxia pré-exposição diária e baseada em eventos para homens que fazem sexo com homens na Bélgica: resultados de uma coorte prospectiva medindo adesão, comportamento sexual e incidência de IST</p>	<p>Incidência para ISTs</p> <p>BÉLGICA</p>	<p>Conclusão: incidência relativamente alta de IST, principalmente para Clamídia e Gonorreia.</p> <p>Questões emergentes: - o monitoramento do uso da PrEP na Bélgica é necessário para confirmar essas descobertas entre os usuários regulares da PrEP fora do contexto de um projeto de demonstração.</p>
<p>2018</p> <p>Barreiro, P.</p> <p>AIDS Reviews</p>	<p>Infecções sexualmente transmissíveis aumentam em usuários de preparações</p>	<p>Avaliar taxas de ISTs em usuários de PrEP.</p> <p>EUA</p>	<p>Conclusão: taxas aumentadas de IST em usuários de PrEP.</p> <p>Questões emergentes: - necessidade de reforçar o aconselhamento e o diagnóstico de IST; - aproveitar esta oportunidade para informar adequadamente sobre as IST e os riscos inerentes contatos sexuais múltiplos e ocasionais.</p>
<p>2018</p> <p>Glick <i>et al.</i></p> <p>Sexually Transmitted Diseases</p>	<p>Absorção de PrEP, mudanças no comportamento sexual e prevalência autorreferida de infecção sexualmente transmissível (IST) entre homens que fazem sexo com homens (HSH) usando profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) no condado de King e no estado de Washington</p>	<p>DSTs bacterianas autorrelatadas</p> <p>EUA</p>	<p>Conclusão: aumento de DSTs bacterianas.</p> <p>Questões emergentes: - necessidade de testar regularmente os usuários de PrEP e intensificar as medidas de controle de IST entre HSH, à medida que o uso de PrEP se torna comum.</p>
<p>2018</p> <p>Beymer <i>et al.</i></p> <p>Sex Transm Infect</p>	<p>O uso de profilaxia pré-exposição ao HIV leva a uma maior incidência de infecções sexualmente transmissíveis? Um estudo de caso cruzado de homens que fazem sexo com homens em Los Angeles, Califórnia</p>	<p>incidência de ISTs bacterianas</p> <p>EUA</p>	<p>Conclusão: aumento em casos de Clamídia retal e sífilis. Demais ISTs não houve diferenças significativas.</p> <p>Questões emergentes: - Embora a compensação de risco pareça estar presente para um segmento de usuários de PrEP, a maioria dos indivíduos mantém ou diminui seu risco sexual após o início da PrEP.</p>
<p>2018</p>	<p>Mudança no comportamento sexual de risco após 6 meses de uso de</p>	<p>Prevalência de ISTs</p>	<p>Conclusão: prevalência de ISTs permaneceu estável.</p>

Hoorneborg <i>et al.</i> AIDS	profilaxia pré-exposição: resultados do projeto de demonstração de profilaxia pré-exposição de Amsterdã	HOLANDA	Questões emergentes: - nos primeiros 6 meses após o início da PrEP, foi observado um aumento na CAS insertiva e receptiva com parceiros casuais. - dados de acompanhamento de longo prazo são necessários; - monitorar a incidência de IST de perto.
2017 Hoorneborg <i>et al.</i> AIDS	HSH que iniciam profilaxia pré-exposição correm risco de infecção pelo vírus da hepatite C	Prevalência de Hepatite C HOLANDA	Conclusão: aumento da prevalência de hepatite C. Questões emergentes: - testes de rotina para HCV devem ser oferecidos a HSH com alto risco de contrair HIV, especialmente para aqueles que se inscrevem em programas de PrEP.
2017 Fata <i>et al.</i> Open Forum Infectious Diseases	Alta taxa de infecções bacterianas sexualmente transmissíveis assintomáticas (ISTs) em homens que fazem sexo com homens em profilaxia pré-exposição (PrEP)	testagem de sorologias de sífilis, HAV, HBV e HCV e ensaio de PCR de N. gonorrhoeae/C. trachomatis na urina, anal e faríngea. De 3/3 meses mesmo assintomáticos FRANÇA	Conclusão: alta prevalência e incidência de DSTs bacterianas em pacientes assintomáticos. Todas as DSTs prevalentes e 80,3% dos incidentes As DSTs eram assintomáticas. Questões emergentes: Sugestão de testagem regular de 3/3 meses para todos usuários de PrEP, mesmo assintomáticos.
2016 McCormack <i>et al.</i> Lancet	Profilaxia pré-exposição para prevenir a aquisição da infecção pelo HIV-1 (PROUD): resultados de eficácia da fase piloto de um ensaio randomizado aberto pragmático	Avaliar os efeitos do início de PrEP e compensação de risco. INGLATERRA	Conclusão: não ocorreu aumento de ISTs. Questões emergentes: - as descobertas apoiam fortemente a adição da PrEP ao padrão de prevenção para HSH em risco de infecção pelo HIV. Obs. nesse período a PrEP não era tão utilizada.
2016 Liu <i>et al.</i> Jama	Profilaxia Pré-Exposição para Infecção por HIV Integrada com Serviços Municipais e Comunitários de Saúde Sexual	Incidência de IST EUA	Conclusão: a incidência geral de IST foi alta (90 por 100 pessoas-ano), mas não aumentou com o tempo. Questões emergentes: - intervenções que abordam questões raciais e disparidades geográficas e instabilidade habitacional

			podem aumentar o impacto da PrEP.
2016 <i>Nguyen et al.</i> Journal of the International AIDS Society	Taxa aumentada de infecção por <i>C. trachomatis</i> após prescrição de PrEP	Incidência CT e NG CANADÁ	Conclusão: aumento das taxas de CT pós-PrEP Taxas aumentadas de DSTs assintomáticas, como CT, mas não NG pós-PrEP. Questões emergentes: - aumento das taxas de CT pós-PrEP sugere uma mudança de uso de preservativo; - taxas aumentadas de DSTs assintomáticas, como CT, mas não NG pós-PrEP justifica um estudo mais aprofundado
2015 <i>Cohen et al.</i> Sexually Transmitted Infections	Comportamento sexual de risco e sexualidade, doenças transmissíveis entre homens que fazem sexo com homens participando de uma pré-exposição projeto de demonstração de profilaxia	Incidência de DST. EUA	Conclusão: a incidência geral de DST foi alta, mas não aumentou ao longo do tempo. Questões emergentes: - a triagem de DST, incluindo testes em locais extragenitais, é recomendada para HSH em uso de PrEP.
2015 <i>Liu et al.</i> Jornal da Sociedade Internacional de AIDS	Adesão, comportamento sexual e incidência de HIV/IST entre homens que fazem sexo com homens e mulheres transexuais no projeto de demonstração de PrEP (Demo) dos EUA	Incidência de DST EUA	Conclusão: a incidência de DST foi alta para CT, GC e sífilis. Questões emergentes: - destaca-se a importância da triagem e do tratamento.

Fonte: Elaborado pelas autoras

4.1 Análise da revisão da literatura

A revisão da literatura, composta por 34 artigos, revelou a quantidade de artigos publicados no período escolhido da amostra final: no ano de 2019 (9), seguidas de 2020 (6); 2022 (5); 2018 (4); 2021 e 2016 (3); 2015 e 2017 (2) e 2023 com 1 estudo publicado.

Foi observado um aumento progressivo nas publicações até 2019 em relação à temática, seguido por uma estabilização nos anos posteriores. A maioria das revistas são da área das ciências da saúde com pouco protagonismo de revistas na área de ciências sociais.

Após a leitura e análise dos artigos, os resultados foram divididos em três categorias temáticas: Aumento da incidência de ISTs após início da PrEP em 21 artigos (61,76%); Manutenção ou estabilidade de incidência de ISTs após início da PrEP em 13 artigos (38,24%) e Questões emergentes.

Aumento da Incidência de ISTs após início da PrEP

Nessa primeira categoria da revisão, observou-se o aumento de ISTs após o início da PrEP com destaque para as ISTs bacterianas, Clamídia (CT), Gonorreia (NG) e Sífilis (Liu *et al.*, 2015; Fata *et al.*, 2017; Barreiro, 2018; Glick *et al.*, 2018; Hightow-Weidman *et al.*, 2019; Montaña *et al.*, 2019; Tabatabavakili *et al.*, 2019; Traeger *et al.*, 2019; Gravett *et al.*, 2020; Jansen *et al.*, 2020; Zeggagh, 2020; MacGregor *et al.*, 2021; Tabatabavakil *et al.*, 2022; Wees *et al.*, 2022).

Alguns estudos destacaram esse crescimento apenas para CT e NG, juntas ou isoladamente (Nguyen *et al.*, 2016; Beymer *et al.*, 2018; Morris-Haris, 2019; Vuylsteke *et al.*, 2019).

Outras três pesquisas apontaram o aumento da prevalência de Hepatite C em HSH após início de PrEP (Hoornenborg *et al.*, 2017; Price *et al.*, 2019; Hoornenborg *et al.*, 2020).

É importante destacar que alguns estudos identificam certas populações como tendo maior risco de exposição e diagnóstico de ISTs após o início da PrEP. Entre essas populações estão os HSH que se envolvem em comportamentos de alto risco, como o uso de Chemsex e sexo em grupo sem preservativo (Traeger *et al.*, 2019; Wees *et al.*, 2022; Gravett *et al.*, 2020; Zeggagh, 2020).

Outro destaque que um dos estudos revelou é que pacientes com 50 anos ou mais têm menores chances de adquirir estas ISTs (Morris-Haris, 2019).

Manutenção ou estabilidade de incidência de ISTs após início da PrEP

Metade dos estudos nesse segundo grupo (mostram que as taxas para ISTs permaneceram estáveis após o início da PrEP (McCormack *et al.*, 2016; Hoornenborg *et al.*, 2018; Hoornenborg, E. *et al.*, 2019; Milam *et al.*, 2019; Morgan *et al.*, 2020; Laurent *et al.*, 2021; Hassan *et al.*, 2022), não apontando se já eram elevadas estas taxas de incidência.

Já quatro estudos analisados nesta categoria trazem que a incidência para ISTs já era alta antes do início da PrEP e permaneceu estável, não aumentando ao longo do tempo de pesquisa (Cohen *et al.*, 2015; Liu *et al.*, 2016; McManus *et al.*, 2020; Mehta *et al.*, 2021).

Dois pesquisas deste grupo mostram que a relação direta entre uso PrEP e aumento de ISTs não foram significativas (Barbosa *et al.*, 2022; Hart *et al.*, 2023). Um deles, realizado aqui no Brasil em 2022 ainda reforça que apesar do uso do preservativo durante as relações sexuais diminuíram ($p < 0,001$) não ocorreu aumento significativo de sífilis (Barbosa *et al.*, 2022).

Questões emergentes

Como questões emergentes 25% dos estudos trouxeram a importância de avaliar a realização de vigilância baseada em risco de rotina entre os usuários de PrEP, visto que a literatura traz alguns comportamentos de riscos com mais propensão a adquirir ISTs (Hoornenborg *et al.*, 2019; Traeger *et al.*, 2019; Gravett *et al.*, 2020; Zeggagh, 2020; Wees *et al.*, 2022; Hassan *et al.*, 2022; Hart *et al.*, 2023; Tabatabavakil *et al.*, 2022).

Outro ponto incomum em grande parte das pesquisas é o reforço do monitoramento periódico de ISTs nesta população, visto que temos estudos anteriores à implementação de fato da PrEP e a recomendação segue sendo este rastreio e acompanhamento das ISTs (Liu *et al.*, 2015; Fata *et al.*, 2017; Hoornenborg *et al.*, 2017; Hoornenborg *et al.*, 2018; Glick *et al.*, 2018; Barreiro,

2018; Milam *et al.*, 2019; Price *et al.*, 2019; Hoornenborg *et al.*, 2020; Mehta *et al.*, 2021; Hart *et al.*, 2023; Tabatabavakil *et al.*, 2022).

Um fator importante, a ser levado em conta de acordo com um dos estudos, são as taxas aumentadas de ISTs assintomáticas (Nguyen *et al.*, 2016).

Outro pesquisador aborda a necessidade de implementar os testes para ISTs em locais extragenitais, principalmente se tratando de CT e NG, que por sua vez, sabe-se que na maioria das vezes são assintomáticas (Cohen *et al.*, 2015).

Considerações finais

A síntese das evidências ressalta a necessidade de uma abordagem abrangente não apenas para a prevenção do HIV, mas também para o monitoramento de outras ISTs. Os resultados destacam a importância de considerar as características individuais, o acesso à informação e ao apoio, além de estratégias educacionais em saúde e programas integrados que abordem essas preocupações, especialmente em HSH de alto risco, como aqueles envolvidos em práticas de sexo em grupo sem preservativos ou Chemsex.

Esses achados reforçam a necessidade contínua do monitoramento das ISTs em indivíduos que utilizam a PrEP. Especial atenção deve ser dada aos sinais e sintomas relatados pelos usuários e/ou observados durante o exame físico pelos profissionais de saúde que acompanham os HSH em suas consultas de rotina.

Outro ponto a ser destacado é a disponibilidade global da PrEP, especialmente considerando que em muitos países ela não é amplamente distribuída pelo sistema de saúde nacional. Por exemplo, no Brasil, a PrEP é fornecida pelo SUS, o que significa que a população incluída em estudos desses países são, em sua maioria, usuários de pesquisas, beneficiários de planos de saúde que cobrem a PrEP, ou indivíduos que arcam diretamente com os custos do medicamento. Essa situação cria uma seleção no público que tem acesso à PrEP, delineando quem está ou não utilizando essa intervenção preventiva.

Embora esta revisão tenha evidenciado um aumento na incidência de ISTs, é importante contextualizar este rastreamento, considerando que muitas das ISTs investigadas rotineiramente em usuários de PrEP são assintomáticas. Portanto, sem acompanhamento regular e exames de rotina, essas infecções poderiam passar

despercebidas pelos serviços de saúde, o que poderia justificar esse aumento na detecção após início de PrEP.

É fundamental também considerar as tendências das ISTs ao longo dos anos, nos diversos grupos e em diferentes países ao discutir a associação entre o uso da PrEP e o aumento destas doenças. Isso evita desacreditar as pesquisas como um todo e reconhece o papel significativo dos profissionais envolvidos e dos usuários que se beneficiam da PrEP desde sua implementação.

Por fim, esta revisão destaca a importância das pesquisas envolvendo HSH usuários de PrEP para uma compreensão mais aprofundada dos aspectos relacionados à prevenção e promoção da saúde. Além disso, sugere-se a realização de novos estudos para acompanhar a implementação da PrEP e avaliar seus benefícios, o comportamento de risco e as ISTs.

Reiteramos que uma análise mais aprofundada desta revisão será realizada posteriormente em outro artigo.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos na presente dissertação, bem como a discussão, serão apresentadas no formato de um artigo científico original, cumprindo o disposto no Regimento Interno do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) e esse será submetido a um periódico para publicação após considerações da banca examinadora.

5.1 Artigo: “PrEP como Cordão Sanitário”: Noções e experiências de homens e profissionais de saúde em relação à prevenção do HIV

“PrEP como Cordão Sanitário”: Noções e experiências de homens e profissionais de saúde em relação à prevenção do HIV

“PrEP as a Sanitary Barrier”: Notions and experiences of men and healthcare professionals regarding HIV prevention

Autoria:

Márcia de Oliveira¹

Márcia Grisotti¹

¹Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC.

Resumo

Objetivo: Analisar a noção de risco e prevenção em homens que fazem sexo com outros homens (HSH) em uso de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), sob as perspectivas dos usuários e dos profissionais de saúde. **Método:** Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados via formulário online aplicado aos usuários, grupo focal com profissionais do ambulatório PrEP em Florianópolis/SC e entrevistas individuais com usuários. A análise de dados ocorreu em três etapas: tabulação dos dados do formulário e análise de conteúdo conforme Bardin. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC (parecer 6.324.279). **Resultados:** Após o início da PrEP, a maioria não relatou ISTs, mas Clamídia e Gonorreia foram as mais citadas entre os casos registrados. Razões para não usar preservativo incluíram conforto, impulsividade, prazer, confiança na PrEP e dificuldades de manter ereção. Profissionais de saúde destacaram lacunas na descentralização do serviço. **Conclusão:** A prevenção deve continuar, não considerando o uso regular do preservativo como única forma de prevenção contra ISTs. O acompanhamento regular dos usuários para diagnóstico precoce de ISTs é essencial, contribuindo para interromper a cadeia de transmissão e promovendo a saúde pública, tanto individual quanto coletiva.

Palavras-chave: Sexo sem proteção; Minorias sexuais e de gênero; Profilaxia Pré-exposição; Homens; Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Abstract

Objective: To analyze the notion of risk and prevention in men who have sex with other men (MSM) using Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP), from the perspectives of users and health professionals. **Method:** An exploratory and descriptive study with a qualitative approach. Data was collected via an online form applied to users, a focus group with professionals from the PrEP outpatient clinic in Florianópolis/SC and individual interviews with users. Data analysis took place in three stages: tabulation of data from the form and content analysis according to Bardin. The research was approved by the UFSC Research Ethics Committee (opinion 6.324.279). **Results:** After starting PrEP, the majority did not report STIs, but Chlamydia and Gonorrhea were the most cited among the cases recorded. Reasons for not using condoms included comfort, impulsivity, pleasure, trust in PrEP and difficulties maintaining an erection. Health professionals highlighted gaps in the decentralization of the service. **Conclusion:** Prevention must continue, not considering regular condom use as the only form of prevention against STIs. Regular follow-up of users for early diagnosis of STIs is essential, helping to interrupt the chain of transmission and promoting public health, both individual and collective.

Keywords: Unsafe Sex; Sexual and Gender Minorities; Pre-Exposure Prophylaxis; Men

Introdução

“Profilaxia pré-exposição (PrEP) como cordão sanitário” foi um termo que emergiu em uma das falas dos entrevistados. Historicamente, cordões sanitários foram usados durante surtos de doenças como a peste bubônica e o cólera. Um exemplo notável é o cordão sanitário estabelecido em 1720 para conter a praga de Marselha, onde tropas militares cercaram a cidade para impedir a saída de pessoas infectadas, controlando assim a propagação da doença (Moniz, 1899).

Passadas mais de quatro décadas desde a descoberta da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), este vírus e a doença que ele provoca continuam sendo um problema de saúde pública mundial. Durante esse período, foram realizados significativos esforços na busca de estratégias para o enfrentamento da doença, abrangendo desde a prevenção e diagnóstico até o tratamento e sensibilização da população em geral (Morais *et al.*, 2019).

É notável que a infecção pelo HIV afeta a todos os grupos populacionais sem discriminação. Porém, estudos indicam que alguns recortes populacionais, conhecidos como populações-chaves, possuem vulnerabilidades específicas, como por exemplo, a orientação sexual, discriminação, estigma, dificuldade de acesso à educação e serviços de saúde, assim como também apresentam práticas sexuais que os colocam em situação de risco (Queiroz *et al.*, 2018).

Nessa perspectiva, a utilização da PrEP, composta por tenofovir e entricitabina, tem se apresentado como uma alternativa para as populações-chave que são mais suscetíveis a adquirir a infecção pelo HIV. Contudo, apesar dessa alternativa medicamentosa ter um impacto positivo no controle da doença, recomenda-se que ela deve ser acompanhada do uso de preservativo, pois a prática de relações sexuais sem o preservativo pode aumentar o risco de contrair outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (Santos *et al.*, 2021).

Segundo informações divulgadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a cada dia são registrados mais de 1 milhão de novos casos de ISTs curáveis em indivíduos com idade entre 15 e 49 anos. Essa estatística alarmante representa um total anual de mais de 376 milhões de novos casos das seguintes quatro infecções: clamídia, gonorreia, tricomoníase e sífilis (OPAS, 2019).

Estudos têm ressaltado a necessidade de aprofundar a compreensão da relação entre a ocorrência de ISTs e a ampliação do uso de métodos preventivos além do preservativo, como a realização de testes para acordos sexuais. Essa abordagem possibilitaria o diagnóstico, tratamento e, conseqüentemente, a interrupção precoce da cadeia de transmissão das ISTs (Zucchi *et al.*, 2018).

Algumas pesquisas, em sua maioria, se mantiveram limitadas a avaliar o aumento de ISTs em homens após o início da PrEP (Fata *et al.*, 2017; Beymer *et al.*, 2018; Jansen *et al.*, 2020; MacGregor *et al.*, 2021; Tabatabavakil *et al.*, 2022; Wees *et al.*, 2022), e não a todo contexto que envolve a temática incluindo a perspectiva dos usuários e profissionais dos serviços de saúde.

Desta forma, identifica-se a relevância de se ampliar o entendimento dessa discussão no uso da PrEP, com possíveis aumentos de ISTs, descritos na literatura, e das narrativas da noção de risco e prevenção nesse segmento populacional.

Os resultados desta pesquisa poderão subsidiar profissionais e gestores(as) de saúde, com um olhar ampliado para o planejamento e implementação das ações de prevenção e quebra da cadeia de transmissão de ISTs, assim como contribuir para melhoria da qualidade de vida das populações de risco.

Portanto, o presente estudo teve como objetivo analisar noções de risco e prevenção em homens que fazem sexo com outros homens (HSH) em uso de PrEP sob a ótica do usuário e do profissional de saúde.

Métodos

Este é um estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, que utilizou triangulação intra método. Foram aplicadas as seguintes técnicas: questionário *online* com usuários, grupo focal com profissionais do ambulatório PrEP em Florianópolis/SC e entrevistas individuais em profundidade usando a história oral temática.

Foram convidados a fazerem parte do questionário e da entrevista HSH em acompanhamento no Ambulatório PrEP de Florianópolis/SC. Os critérios de inclusão dos usuários foram: ter acima de 18 anos, utilizar PrEP há pelo menos um mês. Foram excluídos homens que não tiveram atividade sexual no último mês. Para o grupo focal foram convidados os profissionais que compõem o serviço de saúde.

A coleta dos dados com os usuários foi realizada em duas etapas. A primeira ocorreu no Ambulatório PrEP, nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2023, em que a pesquisadora foi até o serviço, três vezes na semana, em turnos previamente combinados com a equipe, e aguardou na sala de espera, convidou os sujeitos a participarem do estudo e nesse momento foi aplicado um formulário eletrônico do tipo *Google Forms*[®]. O instrumento, composto por perguntas abertas e fechadas, foi aplicado em um consultório para garantir a privacidade do participante.

Ao final do formulário, 49 participantes tinham a opção de indicar seu interesse em prosseguir para a próxima etapa, entrevistas individuais em profundidade.

Na segunda etapa, entre dezembro de 2023 e janeiro de 2024, 14 participantes que manifestaram interesse em ser contatados tiveram a oportunidade de fornecer informações mais detalhadas. Os participantes desta etapa foram contatados por meio de WhatsApp[®], fornecidos no formulário para contato, para ser agendada a entrevista, que poderia ser presencial, no próprio Ambulatório PrEP, ou por vídeo pela Plataforma *Google Meet*[®], de acordo com sua escolha

A entrevista teve duração de no máximo 15 minutos. Foi gravada e posteriormente transcrita para melhor análise das falas.

Já os profissionais foram convidados a participar do estudo, e os dados foram coletados por meio da realização de grupo focal *online* através da Plataforma *Google Meet*[®] e duração de aproximadamente 30 minutos, no dia dezoito do mês de março de 2024, seguindo um roteiro semiestruturado, baseado em um guia de temas previamente delineados.

Para análise dos dados, na primeira etapa, os dados coletados no formulário foram tabulados e consolidados em planilha eletrônica (*software* Microsoft Excel®), os resultados foram expressos em tabelas para uma melhor compreensão. Para a segunda e terceira etapas utilizou-se a técnica de análise de conteúdo descrita por Bardin (1977).

Para garantir o anonimato dos participantes, as falas foram identificadas com os codinomes H1, H2, H3, e assim sucessivamente para os homens que fazem sexo com homens (HSH) da segunda etapa do estudo, e E1, E2, E3 e E4 para os profissionais de saúde que participaram do grupo focal.

Por se tratar de um estudo com seres humanos, respeitando e considerando os aspectos éticos imprescindíveis para o desenvolvimento eficaz da pesquisa, previstos na Resolução N° 510, de 07 de abril de 2016 (Brasil, 2016), essa pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC e aprovada através do parecer 6.324.279.

Resultados e Discussão

Na primeira etapa da pesquisa foram colhidas informações através de formulário *Google Forms*® com 49 HSH que aceitaram participar da pesquisa.

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas da amostra. A maioria (95,9%) tem mais de 25 anos, 67,35% possuem ensino superior, e 65,31% se autodeclaram brancos. Mais da metade são homens solteiros com parceiros eventuais (57,14%). Quanto à renda, a maioria (36,73%) recebe de 3 a 6 salários mínimos, seguida por 28,57% com 1 a 3 salários e 26,53% com mais de 9 salários mínimos.

Tabela 1 - Caracterização da amostra conforme variáveis sociodemográficas

Variáveis	n (49)	%
Idade		
> 45 anos	5	10,2
35 > 45	11	22,44
25 > 34	31	63,26
< 25	2	4,1
Escolaridade		
Ensino médio completo	4	8,16
Ensino superior completo	33	67,35
Ensino superior incompleto	12	24,49

Raça/cor		
Branca	32	65,31
Parda	13	26,53
Preta	4	8,16
Situação relacional		
Solteiro com parceiro eventual	28	57,14
Solteiro com parceiro fixo	3	6,12
Casado	6	12,25
Namorando/Noivo	6	12,25
Relacionamento aberto	6	12,25
Média da renda familiar		
Não possui renda no momento	1	2,04
Menos que 1 salário mínimo	2	4,1
Entre 1 e 3 salários mínimos	14	28,57
Entre 3 e 6 salários mínimos	18	36,73
Entre 6 e 9 salários mínimos	1	2,04
Acima de 9 salários mínimos	13	26,53

Fonte: Elaborada pelas autoras

Em relação aos dados sociodemográficos, apenas 4,1% dos participantes da pesquisa têm menos de 25 anos, mesmo a PrEP sendo preconizada para pessoas a partir de 15 anos de idade (UNAIDS, 2022; Brasil, 2022). Além disso, observa-se uma predominância de homens com ensino superior completo e autodeclarados como brancos. Esses dados são consistentes com a literatura existente sobre características sociodemográficas de outros estudos publicados sobre PrEP.

Quanto ao uso de preservativos, 20% dos participantes não tinham parceiro fixo, e apenas 12,82% dos que tinham usavam preservativo em todas as relações. Com parceiros casuais, 6,12% não tinham esse tipo de relação, enquanto 34,78% dos que tinham usavam preservativo em todas as relações (Tabela 2).

Tabela 2 - Caracterização da amostra conforme comportamento sexual

Variáveis	n	%
Uso de preservativo com parceiro fixo	39	
Nunca	16	41,02
Raramente	8	20,51
Às vezes	10	25,64

Sempre	5	12,82
Não tem parceiro fixo	10 (n49)	20,41
Uso de preservativo com parceiro casual	n (46)	
Nunca	1	2,17
Raramente	9	19,57
Às vezes	20	43,48
Sempre	16	34,78
Não tem parceiro casual	3 (n49)	6,12
Uso de preservativo em relações sexuais em grupo	n (22)	
Nunca	1	4,54
Raramente	5	22,72
Às vezes	7	31,81
Sempre	9	40,9
Não tem relação sexual em grupo	27 (n49)	55,1

Fonte: Elaborada pelas autoras

No que diz respeito às práticas de sexo inseguro, os resultados indicam que o uso de preservativos varia de acordo com o tipo de parceiro sexual. Observou-se uma proporção menor de uso quando o parceiro é considerado fixo, enquanto essa proporção aumenta em casos de parceiros casuais, conforme já apontado em pesquisas nacionais anteriores como a Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas na População Brasileira (PCAP) realizadas em 2004, 2008 e 2013 (Brasil, 2005; 2011, 2016).

Contudo, em relação às relações sexuais consideradas de alto risco (em grupo ou com uso de chemsex), mesmo entre os usuários de PrEP, devido ao risco de infecção por outras ISTs, como gonorreia, clamídia e herpes genital é sugerido o uso de preservativos, ou, aos que não utilizam preservativos pode ser estimulado a testagem com maior frequência, para diagnosticar as possíveis ISTs e iniciar tratamento precoce.

Após o início da PrEP, 75,51% dos entrevistados não foram diagnosticados com ISTs. Entre os HSH que relataram ISTs, Gonorreia e Clamídia foram as mais comuns (33,33% cada), seguidas por Herpes genital, HPV (16,66% cada) e Monkeypox (8,33%). Não houve casos de Hepatites (Tabela 3).

Tabela 3 - Variáveis de diagnóstico de IST após início de PrEP

Variáveis	n (49)	%
Diagnóstico de IST após início de PrEP		
Não	37	75,51
Sim	12	24,49
Tipo de IST Diagnosticada após início de PrEP		
	n (12)	%
Gonorreia	4	33,33
Clamídia	4	33,33
Herpes genital	2	16,66
HPV	2	16,66
Monkeypox	1	8,33

Fonte: Elaborada pelas autoras

As ISTs representam um desafio global para a saúde pública, envolvendo oito agentes patogênicos, entre vírus e bactérias, que são responsáveis pela maioria dos casos. Quatro desses microorganismos estão associados a ISTs curáveis, como sífilis, clamídia, gonorreia e tricomoníase, enquanto outras infecções, como hepatite B, herpes simples, HIV e HPV, não possuem cura (OPAS, 2019).

É encorajador observar que a maioria dos participantes não teve nenhuma IST diagnosticada após o início do uso da PrEP. No entanto, é preocupante a incidência de gonorreia, clamídia e outras ISTs entre aqueles que relataram diagnóstico após o início da PrEP como observados em outros estudos (Gravett *et al.*, 2020; Zeggagh, 2020; MacGregor *et al.*, 2021; Wees *et al.*, 2022). Isso sugere a necessidade contínua de monitoramento e educação sobre a prevenção de outras ISTs, além do HIV, entre os usuários de PrEP.

Na segunda etapa, HSH interessados participaram de entrevistas online, onde discutiram noções de risco, prevenção e o uso de preservativos, compartilhando suas percepções sobre PrEP e ISTs. Na terceira etapa, foi realizado um Grupo Focal online com profissionais do Ambulatório PrEP de Florianópolis, em março de 2024.

Apesar do ambulatório ser multiprofissional, somente os enfermeiros aceitaram participar do grupo focal. Dois profissionais que atuam com a PrEP relatam estar nessa função há pelo menos 5 anos, os outros dois há um ano e meio.

Os resultados serão apresentados em categorias para melhor compreensão e análise das falas.

Conhecendo a PrEP

A primeira temática abordada foi em relação ao conhecimento e utilização do serviço de Ambulatório PrEP. Cinco participantes informaram que vieram de outros municípios e já faziam uso de PrEP.

Eu já fazia acompanhamento de prep em Chapecó eu sou do Rio mas eu estava morando em Chapecó desde fevereiro de 22 [...] aí eu mudei para Florianópolis por questão de trabalho [...] (H1).

[...] Eu acho que eu mesmo fui atrás da PrEP quando descobri que em Curitiba tinha essa opção uma vez que eu passei por um centro de testagem lá, em 2019 (H5).

Eu cheguei em Florianópolis em 2017 e já fazia a pesquisa da PrEP, na PrEP Brasil, era a pesquisa para implementar a PrEP lá na Fiocruz no Rio [...] (H6).

Eu já utilizava a PrEP numa cidade que eu morava aí eu parei por um tempo (H7).

Porque eu me mudei para Florianópolis há mais ou menos 1 ano e na cidade que eu morava, eu morava no interior do Paraná eu nunca tinha ouvido falar sobre não sabia nem da existência (H12).

Um dos homens ressalta em sua fala acima, que residia no interior e não dispunha de PrEP. Essa realidade é encontrada em diversos estados brasileiros, a distribuição e divulgação está concentrada em grandes centros urbanos, e a população do interior não tem conhecimento ou acesso.

Em Santa Catarina a PrEP está distribuída em 52 serviços, sendo 5 na capital Florianópolis, 3 na Região da Grande Florianópolis, 15 nos municípios litorâneos e o restante, 29 serviços, distribuídos pelo estado (Brasil, 2023).

Já para os enfermeiros a centralização do atendimento à PrEP, a falta de acesso de outras populações à medicação, bem como o desconhecimento da rede de saúde em relação à PrEP vem sendo os principais desafios enfrentados.

[...] quando a gente lê o manual de CTA do Ministério da Saúde, fala muito em público-chave [...] a gente não consegue entrar nesse público-chave, não consegue ter acesso, por mais ações extra-muro que se tenha, por mais intervenções externas, tem um público que ainda tá descoberto [...] (E1).

Eu acho que uma das questões é a centralização da PrEP e não ser tão difundido em relação ao restante da rede (E3).

[...] dentro da nossa rede, ainda existe um desconhecimento da PrEP. Os nossos próprios médicos e enfermeiros ainda desconhecem a PrEP. [...]. É uma política nacional, mas ela é pouco difundida. [...] (E1).

Em São Paulo, gestores têm descentralizado a oferta da PrEP para reduzir a incidência de HIV, utilizando unidades móveis e parcerias comunitárias. A cidade conta com uma unidade móvel do CTA e a estação de Prevenção Jorge Belouqui no metrô, que oferece serviços em horários estendidos. Além disso, o canal SPrEP no aplicativo e-saúdeSP permite atendimento online. Essas estratégias ampliam a divulgação e oferta de PrEP, alcançando as periferias e descentralizando o cuidado (Agência de Notícias da AIDS, 2023).

No projeto “PrEP na APS”, Coelho e Pádua (2023) implementaram a PrEP na UBS Saco dos Limões, em Florianópolis, para melhorar a acessibilidade da PrEP para populações vulneráveis. De junho de 2023 a janeiro de 2024, 19 usuários, principalmente HSH de 25 a 29 anos e de cor preta ou parda, iniciaram a PrEP. O projeto demonstrou eficácia na redução de barreiras de acesso e na promoção e prevenção ao HIV/aids através da abordagem integrada da APS, combinando prescrição, dispensação e acompanhamento.

Pode-se observar, que mesmo discretamente, este movimento de descentralização já está sendo pensado e reproduzido na APS em Florianópolis.

Dois usuários entrevistados tomaram conhecimento da PrEP após fazerem exames de rotina para IST ou utilizarem PEP por exposição sexual consentida sem proteção.

Eu não me recordo exatamente, mas provavelmente foi quando fui fazer algum exame, algum teste, eu sou gay né [...] (H1).

E aí eu ia começar a usar a PEP, eu ia usar por 28 dias [...], acontecia de cerca de usar umas três vezes por ano por conta disso e aí eu achei melhor usar PrEP porque no caso de acontecer [...] (H13).

Alguns usuários do serviço de saúde ouviram sobre a PrEP através da internet, procurando outros assuntos referente à HIV/IST.

[...] eu não sou da área da saúde, mas eu vejo muita coisa a respeito sobre IST muita coisa no canal do Drauzio Varella e acabo me informando a respeito ouvindo Podcast (H1).

Olha eu acho que foi através do Google[®], uma época que a gente tava procurando essa situação de vacina contra o HIV, viu que existia este PrEP e pesquisei, ah onde tem PrEP em Florianópolis, o Google[®] falava que era [...] (H2).

Eu que pesquisei aleatoriamente [...], minha busca não foi nem tanto para o PrEP, foi para algum tipo de antibiótico profilático [...]. E aí aconteceram

algumas situações que me deram preocupações e eu fui pesquisar na internet e vi uma notícia (H4).

Através das redes sociais (H7).

Os participantes descobriram a PrEP por meio de várias fontes, como serviços de saúde, amigos, internet, redes sociais e aplicativos. Isso ressalta a importância de estratégias diversificadas na promoção da PrEP e a necessidade de expandir os serviços de saúde em regiões onde a informação é escassa.

Segurança no uso da PrEP

Quando questionados sobre a segurança no uso da PrEP, a grande maioria relata se sentir seguro, conforme podemos destacar nas falas abaixo:

Bastante, [...] e o que eu observo é que a PrEP parece que cria um certo cordão sanitário, praticamente todos os caras que eu fiquei nos últimos meses todos usam PrEP, ou seja todos fazem os exames é tipo uma vacina mesmo isso vai criando (H1).

Sim, os exames faço todos certinho, tomo direitinho, então, me dá uma segurança para continuar (H3).

Sim, já são mais de 5 anos aqui em Floripa. Dois anos de pesquisa nesse tempo todo foram pouquíssimas vezes que eu acabei usando camisinha. (H6).

Um dos enfermeiros relata uma fala de insegurança, que aparece no cotidiano de trabalho.

Algumas pessoas chegam um pouco inseguras se realmente a PrEP é segura mesmo para o HIV, se elas não estariam se colocando em risco [...] (E3).

Outros profissionais relataram que as principais inseguranças dos usuários em relação à PrEP são os efeitos colaterais e as interações medicamentosas, conforme mencionado abaixo.

[...] a parte de efeitos colaterais, o que pode sentir, o que não pode, da parte dos pacientes que fazem sob demanda [...] eles trazem muitas questões em relação a função renal (E2).

[...] acho que não está falado ainda em relação a dúvidas sobre interações. Ainda se tem uma crença ali que a PrEP, por exemplo, vai ter alguma interação com o álcool. Às vezes tem aquele entendimento de que vai sobrecarregar rim, vai sobrecarregar fígado, então eu não vou beber [...]. (E3).

Tanto na visão de um dos homens como na de profissionais, a segurança viria também do fato do usuário de PrEP realizar exames para ISTs periodicamente.

[...] também a PrEP é um certo estilo de vida, de proteção contra o HIV, só que você acaba fazendo outros testes, todas as ISTs que eu pego fora o HIV ou tem vacina ou são curáveis (H1).

[...] além da não contração do HIV, todo esse acompanhamento que a gente faz com o paciente, a gente acaba diagnosticando outras ISTs que se não fosse a PrEP, eles não teriam diagnosticado [...] (E1).

[...] por a gente estar fazendo acompanhamento das ISTs que não eram feitas, começou a aparecer os diagnósticos (E2).

Em relação à confiança em relação à ciência e ao SUS, alguns entrevistados apontaram e compararam a PrEP à uma vacina, a um tipo de cordão sanitário que estaria protegendo uma parcela de usuários, como podemos observar nos seguintes relatos:

[...] ou seja, todos fazem os exames é tipo uma vacina mesmo, isso vai criando. [...] isso vai criando um certo cordão sanitário, uma segurança e eu também não ouvi dizer de pessoas que tomam PrEP e que se infectaram e eu também confio na ciência me sinto seguro (H1).

[...], muito dificilmente se ouve algum ou outro caso de literatura de pessoas que estavam em uso de prep e contraíram HIV, sempre tem algum viés nesses estudos (H4).

[...] então acho que é algo muito vantajoso porque, pô, de graça, o SUS banca tudo (H12).

Os relatos de confiança na eficácia da PrEP e na ciência são promissores, mas também destacam a importância de uma abordagem holística na promoção da saúde sexual, que inclua educação, aconselhamento e serviços de saúde integrados.

Noções de risco e prevenção

Em relação ao uso do preservativo após início da PrEP e a noção de risco referente a este uso, tivemos alguns relatos diversificados dos homens, conforme apontado nos comentários a seguir:

[...] eles (profissionais de saúde) perguntariam para mim, você usa camisinha e eu uso e realmente antes da PrEP usava, não que agora eu não use mas diminuiu muito a minha frequência por causa da segurança que você tem [...] (H1).

Depende da pessoa, da relação, assim e sexo oral não tem como fazer com preservativo, sempre sem, no sexo insertivo depende muito da pessoa (H2).

[...] apesar de se tomar, é bom ter aquela precaução, sempre usar camisinha, e ter cuidado ao fazer [...] (H3).

Acho que a minha maior preocupação é a exposição extra a outros vírus que eu posso ter quando tenho sexo sem camisinha [...], visto que pra quase tudo tem ou vacina ou tratamento (H5).

Eu utilizo a PrEP né tipo tranquilo, mas eu não deixo de utilizar, não deixei de usar o preservativo [...] (H11).

[...] mas acho que é só uma prevenção a mais, eu não me sinto também seguro para ter relação sem camisinha [...] (H13).

Um dos entrevistados ainda relata que diminuiu a frequência do uso do preservativo por conta de tratamento e vacinação que se tem atualmente para ISTs.

[...] eu já tomei, eu tenho vacina de hepatite B, que é aquela que você toma na infância, tomei agora na semana passada segunda dose de hepatite A, foi no particular, mas eu fui lá e tomei, tomei a dose e acho que nonaValente do HPV [...], tanto que sífilis é uma coisa terrível mas me parece que o tratamento é muito fácil e hepatite C é a mesma coisa não sei se é fácil mas é curável tudo isso foi me dando uma tranquilidade (H1).

Antes do início da PrEP no Brasil, estudos já investigavam como HSH gerenciam riscos e suas estratégias para enfrentar a infecção por HIV. Um estudo de 2013 revelou que esse público desenvolve suas próprias autonomias, usa informações do cotidiano, valores e crenças para gerenciar riscos de DST e HIV/aids, criando "cintos de segurança" que permitem arriscar-se com uma margem de segurança, mesmo em meio a incertezas (Moraes de Luiz; Spink, 2013).

Damacena et al. (2022) conduziram um estudo em 2019 sobre conhecimento e práticas de risco de infecção pelo HIV em três municípios brasileiros, incluindo Florianópolis. Os resultados mostraram baixo conhecimento sobre métodos de prevenção, especialmente PrEP, e práticas de sexo desprotegido em todas as cidades. As proporções de teste de HIV ao longo da vida foram de 65,9% para a população geral e superiores a 80% para HSH.

O termo "sexo seguro", geralmente está associado à ideia do uso exclusivo do preservativo, mas, nem todos os indivíduos aderem a esse método de prevenção. Além do uso da camisinha, existem outras formas de prevenção que também possuem relevância, como: realizar as vacinações hepatite B e HPV, testar regularmente para HIV e outras ISTs (Brasil, 2022), e usuários em PrEP realizam estas ações durante todo o acompanhamento da profilaxia.

Muitos usuários têm interpretações equivocadas sobre a medicação e suas limitações, o que destaca a necessidade de educação contínua e esclarecimento por parte dos profissionais de saúde, como podemos acompanhar nas falas abaixo.

Alguns se preocupam com os efeitos colaterais, tá? Outros não sabem que é específico para HIV, não são para as outras ISTs, tá? [...] (E1).

A gente tem que validar isso em todo atendimento praticamente, que é só HIV [...]. Por isso que a gente mantém acompanhamento das outras STs de rastreamento, né? (E2).

Quando questionados “quais os motivos de não utilizar preservativo em todas relações sexuais”, os usuários do serviço de saúde elencaram alguns como: conforto, prazer, dificuldade em manter a ereção, confiança na PrEP, já estar vacinado para outras ISTs, dentre outros listados abaixo.

Transar sem camisinha é muito mais gostoso e como uso PrEP, sou vacinado contra hepatites A e B e HPV, me sinto seguro para não colocar camisinha. Tenho ciência da minha exposição a outras IST's, como sífilis, mas sei que são curáveis e isso me tranquiliza (H1).

Dificulta manter a ereção (H2).

Preservativo no sexo oral não dá muito certo pois o gosto, textura e cheiro do preservativo me deixam com náuseas (H4).

Prazer e confiança na prep, ou impulsividade (H5).

Manter uma regularidade em relação aos meus exames (H6).

Às vezes por não andar com camisinha na carteira... e às vezes por estar alcoolizado (H7).

Conforto (H9).

Já aconteceu do parceiro retirar a proteção. Às vezes me sinto um pouco impotente de ficar insistindo para pôr (H12).

Além disso, os relatos de dificuldades listados acima condizem com os descritos em outras pesquisas já publicadas e destacam a importância de abordar questões relacionadas à sexualidade na promoção da saúde sexual (Fonte *et al.*, 2017; Brum; Souza; Cerqueira, 2022; Brum, 2023).

Entender as variáveis que dificultam o uso do preservativo por HSH pode contribuir para aprimorar o manejo terapêutico e desenvolver políticas públicas mais eficazes.

Desafios e perspectivas na visão dos profissionais

Apesar dos desafios, os profissionais reconheceram os benefícios da PrEP além da prevenção do HIV, incluindo o rastreamento de outras ISTs e o empoderamento dos usuários na prevenção de doenças. O acompanhamento

regular dos usuários permite o diagnóstico precoce de outras ISTs, contribuindo para a saúde pública e para a prevenção individual e coletiva.

[...] eu acho que é importante a gente tentar também separar um pouco sobre os benefícios individuais e dos coletivos. Os benefícios que o próprio usuário tem para si em relação à prevenção do HIV [...], mas também em ponto de vista coletivo, é questão epidemiológica [...] (E3).

Eu acho que essa questão da prevenção em si, como do HIV, ela é muito visual para a gente que está lidando no dia a dia do atendimento [...] Então, é muito legal assim quando a gente vê realmente a PrEP contribuindo de forma direta para essa prevenção do HIV diretamente (E2).

Pensando pelo ponto de vista de pessoas soro-diferentes numa relação, onde uma pessoa vive com HIV, e mesmo indetectável, sabendo que não transmite, pode ter um compartilhamento dessa responsabilidade em relação ao cuidado [...] (E3).

Os profissionais destacaram o aumento do número de profissionais, a descentralização do atendimento à PrEP como estratégias a serem implementadas para melhorar o atendimento aos usuários, como podemos conferir nas falas abaixo.

Aumentar o número de profissionais (E4).

Precisaria ter momentos de educação e saúde com eles, de qualificação profissional mesmo, porque a gente tem outros profissionais em outros pontos da rede que também poderiam estar executando esse tipo de função [...] (E3).

[...] ter mais profissionais para atender a demanda [...], eu acho que é alinhar de uma vez a APS para estar também oferecendo no seu atendimento de demanda espontânea [...] (E2).

[...], difundir para rede, ser uma estratégia de ampliação de atendimento para a rede inteira (E1).

Maciel *et al.* (2023) estudaram a descentralização da oferta de PrEP no Rio de Janeiro. Em 2018, havia apenas uma unidade dispensadora, atendendo 486 usuários. Em 2022, o número de unidades aumentou para 105, atendendo 3.994 usuários. Essa descentralização provou ser eficaz para ampliar o acesso à PrEP, permitindo que novos usuários obtenham a medicação perto de suas residências.

Uma revisão integrativa sobre PrEP ao HIV revela que o conhecimento sobre PrEP é geralmente baixo entre profissionais de saúde, exceto entre especialistas em HIV, que se sentem mais confortáveis em prescrevê-la. A conclusão sugere que barreiras como custo, falta de conhecimento e falta de informações poderiam ser superadas com treinamentos e educação continuada, aumentando a disponibilização, o acesso e a adesão à profilaxia pelo público-alvo (Botéchia *et al.*, 2022).

Para superar os desafios identificados, os enfermeiros sugeriram descentralizar o atendimento, aumentar o número de profissionais e capacitar a rede de saúde para superar os desafios. Descentralizar a PrEP tornaria o serviço mais acessível, enquanto a capacitação melhoraria a qualidade do atendimento.

Quando questionados sobre os treinamentos ou capacitações desejáveis para aprimorar o conhecimento e as habilidades dos profissionais, os participantes destacaram a importância de apresentar os dados já existentes sobre PrEP na própria rede, e explorar a equipe multidisciplinar, como podemos evidenciar nas falas abaixo.

[...] tentar expor de uma forma clara também os dados que se tem em relação à PrEP, o impacto da PrEP no município, trazendo mesmo dados epidemiológicos do impacto da PrEP, para tentar sensibilizar os profissionais para que eles compreendam realmente que tem sim um impacto positivo [...] (E3).

[...] mostrar a eficácia da PrEP, eu acho que isso tá faltando bastante. Como que tá a situação aqui no município onde a gente atua, sabe? (E1).

[...] explorar a visão multidisciplinar mesmo em relação a outras categorias profissionais [...] os profissionais farmacêuticos têm muito a contribuir em relação à questão da PrEP, né? (E3).

A PrEP é uma estratégia promissora na prevenção do HIV, porém, sua implementação enfrenta uma série de desafios. Na discussão realizada no grupo focal protagonizada pelos enfermeiros do Ambulatório PrEP em Florianópolis, ficaram evidenciados os desafios enfrentados no atendimento aos usuários e as perspectivas para melhorar a eficácia e acessibilidade desse serviço.

Este estudo teve como limitação ter incluído somente indivíduos atendidos no ambulatório PrEP da Policlínica Centro/Florianópolis, o que lhe confere uma dimensão circunscrita a uma região. Seria oportuno que a investigação fosse replicada em outros pontos da cidade, inclusive em outros municípios para aumentar a representatividade, e compreensão acerca da temática.

Considerações Finais

O estudo revelou lacunas no uso inconsistente de preservativos e na prevenção de ISTs. Não se deve focar apenas no uso do preservativo, já que a inconsistência é um fato observado. As ações de prevenção devem continuar, mas sem considerar o preservativo como a única forma de prevenção.

É essencial focar no acompanhamento regular dos usuários, pois isso permite o diagnóstico precoce de ISTs, contribuindo para a interrupção da cadeia de

transmissão e refletindo positivamente na saúde pública. Este enfoque promove tanto a prevenção individual quanto coletiva, garantindo melhores resultados para a comunidade.

É fundamental adotar uma abordagem integrada que combine educação, acesso aos serviços de saúde e identificação de comportamentos de alto risco. Essas medidas são essenciais para tentar garantir que a PrEP atenda às necessidades da comunidade de HSH e contribua para uma saúde sexual positiva e inclusiva.

Os resultados do grupo focal com os profissionais reforçam que, apesar das dificuldades, a descentralização da oferta de PrEP e a capacitação contínua são essenciais para melhorar a eficácia e acessibilidade do serviço, maximizando seu impacto na prevenção do HIV e outras ISTs.

Cabe apontar que novos estudos podem ser desenvolvidos com populações maiores e em diferentes contextos, assim como deve-se utilizar diferentes espaços para a obtenção de informações.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DA AIDS. **Cidade de São Paulo aposta na descentralização da oferta de PrEP, no compromisso político e visão estratégica para diminuir a incidência de HIV no município.** 09/08/2023 - 13h. Disponível em: <https://agenciaaids.com.br/noticia/cidade-de-sao-paulo-aposta-na-descentralizacao-d-a-oferta-de-prep-no-compromisso-politico-e-visao-estrategica-para-diminuir-a-incidencia-de-hiv-no-municipio/#:~:text=Descentraliza%C3%A7%C3%A3o%20da%20PrEP&text=%E2%80%9CN%C3%B3s%20realizamos%20a%20PrEP%20na.atividade%20extramuros%E2%80%9D%2C%20destacou%20Adriano>. Acesso em: 10 mai. 2024.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa Edições, 70, 1977, p. 95-101. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7684991/mod_resource/content/1/BARDIN_L_1977_Analise_de_conteudo_Lisboa_edicoes_70_225.20191102-5693-11evk0e-with-cover-page-v2.pdf. Acesso em: 28 fev 2023.
- BEYMER, M. R.; DeVOST, M. A.; WEISS, R. E.; DIERST-DAVIES, R.; SHOVER, C. L.; LANDOVITZ, R. J.; BENIASIANS, C.; TALAN, A. J.; FLYNN, R. P.; KRYSIAL, R.; McLAUGHLIN, K.; BOLAN, R. Does HIV pre-exposure prophylaxis use lead to a higher incidence of sexually transmitted infections? A case-crossover study of men who have sex with men in Los Angeles, California. **Sex Transm Infect**, v. 94, p. 457–462, 2018. Disponível em: https://sti.bmj.com/content/sextrans/94/6/457.full.pdf?casa_token=_lgxfEwz7rsAAAAA:Y2j714oh34_JxNAkJcuyUM7ym9CPAqjZyUsdw3hXMMc44UpIO-bsPvEyFIPeBdxrxHg4Z28SnA. Acesso em: 22 fev 2023.
- BOTÉCHIA, J. Z.; CATALETTA, R. M. M.; SILVA, F. B.; BRITO, G. V.; MILAGRES, C. S.; LEONOR, M. J. B.; DINIZ, S. B.; RIBEIRO, L. D. Conhecimentos, práticas e obstáculos dos profissionais de saúde sobre a profilaxia pré-exposição ao HIV (PREP): uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.5, p.40158-40176, may., 2022. Disponível em: DOI:10.34117/bjdv8n5-483 . Acesso em: 10 mai. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Pesquisa de Conhecimento Atitudes e Práticas na População Brasileira de 15 a 54 anos, 2004.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005. disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PCAP_2004.pdf. Acesso em: 06 mai. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira, 2008.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 126 p.: il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde). Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_conhecimentos_atitudes_praticas_populacao_brasileira.pdf. Acesso em: 06 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira, 2013**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

<https://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/pesquisa-de-conhecimentos-atitudes-e-praticas-na-populacao-brasileira-pcap-2013>. Acesso em: 06 mai. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP) DE RISCO À INFECÇÃO PELO HIV**. 1ª edição revisada. Brasília - DF 2022. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_profilaxia_prep.pdf.

Acesso em: 22 fev 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, hepatites virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Prevenção combinada. PrEP. **Onde encontrar PrEP**. Publicado em 22/08/2022 18h45 e atualizado em 19/12/2023 16h28. Disponível em:

<https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-expoicao/onde-encontrar-a-prep>. Acesso em: 10 mai. 2024.

BRUM, M. M.; SOUZA, L. R.; CERQUEIRA, A. T. A. R. Autoconhecimento e autocontrole: uma análise de comportamentos acerca do uso de preservativos entre homens que fazem sexo com homens. **Revista Brasileira de Doenças Infecciosas**, v. 26, suplemento 1, janeiro de 2022. Disponível em:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867021005808?ref=pdf_download&fr=RR-7&rr=87fb786d0c0a324e Acesso em: 26 abr. 2024.

BRUM, M. M. uso de preservativos em homens que fazem sexo com outros homens: história individual e práticas culturais. [Tese]. **Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho**, Campus Botucatu, 2023. Disponível em:

<https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/4e51737f-dc95-4800-aa97-0f3ee92709e5/content>. Acesso em: 17 abr. 2024.

COELHO, L. S.; PÁDUA, M. F. Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV na Atenção Primária à Saúde: reduzindo iniquidades. *APS em Revista*, v. 5, n. 3, p. 118-124, setembro/dezembro, 2023. Disponível em: DOI 10.14295/aps.v5i3.300. Acesso em: 10 mai. 2024.

DAMACENA, G. N.; CRUZ, M. M.; COTA, V. L.; SOUZA JÚNIOR, P. R. B.; SZWARCOWALD, C. L. Conhecimento e práticas de risco à infecção pelo HIV na população geral, homens jovens e HSH em três municípios brasileiros em 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 4, e00155821, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/dDZ8L5LkJDgffgpDnvKxDYv/>. Acesso em: 06 mai. 2024.

FATA, L. L.; COTTE, L.; GODINOT, M.; PANSU, A.; GROSLAFEIGE, C.; MAKHLOUFI, D.; BOIBIEUX, A.; FERRY, T.; CHIDIAC, C. Rate of Asymptomatic Bacterial Sexually Transmitted Infections (STIs) in Men who Have Sex with Men on Pre Exposure Prophylaxis (PrEP). **Open Forum Infect Dis**, v. 4, Edi suppl. 1 Oct.,

2017. Disponível em: https://academic.oup.com/ofid/article/4/suppl_1/S669/4295335. Acesso em: 04 mar. 2023.

FONTE, V. R. F.; PINHEIRO, C. D'O. P.; BARCELOS, N. S.; COSTA, C. C. . A.; RIBEIRO, F. M. T.; SPINDOLA, T. Fatores associados ao uso do preservativo entre jovens homens que fazem sexo com homens. **Enfermeria Global**, n. 46, abril, 2017. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/pt_1695-6141-eg-16-46-00050.pdf. Acesso em: 17 abr. 2024.

GRAVETT, R.M.; WESTFALL, A.O., OVERTON, E.T., KUDROFF, K., MUZNY, C.A., EATON, E.F. Sexually transmitted infections and sexual behaviors of men who have sex with men in an American Deep South PrEP clinic. **International Journal of STD and AIDS**, v. 31, n. 2, p. 127-135, 2020. Disponível em: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85078718525&doi=10.1177%2f0956462419886228&partnerID=40&md5=f7e872e187f61d21dc6d16c3e4492359>. Acesso em: 04 mar. 2023.

JANSEN, K.; STEFFEN, G.; POTTHOFF, A.; SCHUPPE, A.; BEER, D.; JESSEN, H.; SCHOLTEN, S.; SPORNRAFT-RANGALLER, P.; BREMER, V.; TIEMANN, C.; STI in times of PrEP: high prevalence of chlamydia, gonorrhoea, and mycoplasma at different anatomic sites in men who have sex with men in Germany. **BMC Infectious Diseases**, v. 20, n. 1, p. 110, 2020. Disponível em: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-020-4831-4>. Acesso em: 22 fev 2023.

MAC GREGOR, L.; SPEARE, N.; NICHOLLS, J.; HARRYMAN, L.; HORWOOD, J.; KESTEN, J. M.; LORENC, A.; HORNER, P.; EDELMAN, N. L.; MUIR, P.; NORTH, P. GOMPELS, M.; TURNER, K. M. E. Evidence of changing sexual behaviours and clinical attendance patterns, alongside increasing diagnoses of STIs in MSM and TPMS. **Sex Transm Infect.**, v. 97, n. 7, p. 507-513. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34413201/>. Acesso em: 04 mar. 2023.

MACIEL, A. L. B.; SARMENTO, F. W.; CHAVES, A. C. F.; SILVEIRA, S. R.; SILVA, A. P. M. Ampliação do acesso à profilaxia pré-exposição através da descentralização da dispensação no município do Rio de Janeiro, de 2018 a 2022. **A Revista Brasileira de Doenças Infecciosas**, v. 27, suplemento 1. outubro, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867023002337>. Acesso em: 12 mai. 2024.

MONIZ, G. Considerações sobre a Peste Bubônica. **Typ. e Encadernação do Diário da Bahia**, Praça Castro Alves, Bahia, 1899, p.80. Disponível em: https://www.obrasraras.usp.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/443/S-50380_ARA_GAO_consideracoes_peste_bulbonica_1899.pdf?sequence=2. Acesso em: 19 jul.2024.

MORAES De LUIZ, G.; SPINK, M. J. O gerenciamento dos riscos no cenário da aids : estratégias adotadas por homens que fazem sexo com homens em parceria casual. **Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social**, v. 13, n. 3, p.

39-56, novembro-, 2013. Disponível em:
<https://www.redalyc.org/pdf/537/53728752003.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2024.

MORAIS, A. M. F.; SILVA, J. B.; SILVA, A. G.; ALVIM, H. G. O. Profilaxia pré-exposição a HIV –revisão de literatura. **Rev Inic Cient Ext.** v. 2, n. 1, p. 62-8, 2019. OLIVEIRA, B. D. INFECÇÃO PELO VÍRUS HIV: EVIDÊNCIAS SOBRE A PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO. Centro Universitário – UNIFACIG. P 1-16. 2021. Disponível em:
<https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/144/99>. Acesso em: 17 dez 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. OPAS. **A cada dia, há 1 milhão de novos casos de infecções sexualmente transmissíveis curáveis.** 6 Jun 2019. Disponível em:
<https://www.paho.org/pt/noticias/6-6-2019-cada-dia-ha-1-milhao-novos-casos-infecoes-sexualmente-transmissiveis-curaveis>. Acesso em: 02 jul 2023.

QUEIROZ, A. A. F. L. N.; SOUZA, A. F. L.; MATOS, M. C. B.; ARAÚJO, T. M. E.; REIS, R. K.; MOURA, M. E. B. Knowledge about HIV/AIDS and implications of establishing partnerships among Hornet® users. **Rev Bras Enferm** [Internet], v. 71, n. 4, p. 1949-55, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0409>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/PyBqZpdh7gDkCGyp8XFr8Tf/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 17 dez 2022.

SANTOS, F. L.; CÉZAR, M. M. M.; PENHAS, I.S.; PAULA, H. F.; MORAES, F. D.; PENA, H.C.; AQUINO, F. A. S.; BUCAR, G. A.; COELHO, F. V.; BARBOSA, A. A. M.; BARBOSA, K, H.; ANDRADE, G. M.; COSTA FILHO, E. L. D. Relação da profilaxia pré-exposição (Prep) com o uso do preservativo no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.4, p. 18133-18138 jul./aug. 2021. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/35084/pdf>. Acesso em: 17 dez. 2022.

TABATABAVAKILI, S.; ALEYADEH, W.; CERROCCHI, O.; JANSSEN, H. L. A.; HANSEN, B. E.; BOGOCH, I. I.; FELD, J. J. Incidence of Hepatitis C Virus Infections Among Users of Human Immunodeficiency Virus Pre-exposure Prophylaxis. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, v. 20, p. 674–681, 2022. Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1542356521002706>. Acesso em: 04 mar. 2023.

ZUCCHI, E.M.; GRANGEIRO, A.; FERRAZ, DULCE.; PINHEIRO, T.F.; ALENCAR, T.; FERGUSON, L.; ESTEVAM, D. L.; 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 vulnerabilidades. **Cad. Saúde Pública**, v. 34, n. 7, p. 1-16, 2018. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csp/a/kxphH3MhNMCnNkXfzj3GNwK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 fev 2023.

UNAIDS Brasil. **PrEP 15+: Atualização do protocolo amplia possibilidade de acesso a este método de prevenção do HIV.** Brasília - DF, 2022. Postado: 22 de

setembro de 2022.

<https://unaid.org.br/2022/09/prep-15-Atualizacao-do-protocolo-amplia-acesso-ao-me-todo/>. Acesso em: 15 abr. 2024.

ZEGGAGH, J.; BAUER, R.; DELAUGERRE, C.; CARETTE, D.; FRESARD, L.; CHARREAU, I.; CHIDIACO, C.; PIALLOUX, G.; TREMBLAY, C.; CUA, E.; ROBINEAU, O.; RAFI, F. Incidência e fatores de risco para DSTs entre HSH em PrEP - uma análise post-hoc do estudo ANRS IPERGAY. **Jornal da Sociedade Internacional de AIDS**, v. 23, (Supl. 4), 2020.

WEES, D. A. V.; DIEXER, S.; ROZHNOVA, G.; MATSER, A.; DAAS, C. D.; HEIJNE, J.; KRETZSCHMAR, M. Quantifying heterogeneity in sexual behaviour and distribution of STIs before and after pre-exposure prophylaxis among men who have sex with men. **Sex Transm Infect**, v. 98, p. 395–400, 2022.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na revisão de literatura, realizada no período de 2013 a 2023, para aprofundamento do tema e evidenciaram as seguintes questões emergentes: importância de avaliar a realização de vigilância baseada em risco de rotina entre os usuários de PrEP; reforço do monitoramento periódico de ISTs em HSH; taxas aumentadas de ISTs assintomáticas; e necessidade de implementar os testes para ISTs em locais extragenitais, principalmente se tratando de CT e NG, que na maioria das vezes são assintomáticas.

Na parte prática desta pesquisa, pode-se perceber e admirar o envolvimento dos sujeitos entrevistados, assim como o engajamento e disponibilidade dos profissionais do serviço que tanto contribuíram para que tudo ocorresse conforme programado e planejado, sempre a postos e disponibilizando salas para que a pesquisa ocorresse de forma tranquila.

Destaca-se que é essencial reconhecer que a estratégia de prevenção não deve se limitar ao uso do preservativo, considerando que a adesão a essa prática é variável. Assim como a ênfase deve ser dada ao acompanhamento contínuo dos usuários, possibilitando o diagnóstico precoce de ISTs, o que contribui para interromper a transmissão dessas infecções e promover a saúde pública, tanto individualmente quanto coletivamente.

Uma abordagem integrada, que inclua educação, acesso a serviços de saúde e identificação de comportamentos de risco, é fundamental. Essas medidas são essenciais para atender às necessidades da comunidade de homens que fazem sexo com outros homens, para tentar garantir uma saúde sexual positiva e inclusiva.

Os resultados do Grupo Focal com os profissionais de saúde complementam essas conclusões, destacando oportunidades para melhorar a eficácia e acessibilidade dos serviços de PrEP. Isso pode ser alcançado por meio da descentralização da oferta de PrEP, capacitação profissional e educação contínua dos usuários. Essas ações são essenciais para maximizar o impacto da PrEP na prevenção do HIV e outras ISTs em nível local e nacional.

É importante ressaltar que estudos futuros podem ser conduzidos com amostras maiores e em diversos contextos, utilizando diferentes abordagens para coleta de dados.

REFERÊNCIAS

AGOSTINI, R.; ROCHA, F.; MELO, E.; MAKSUD, I. A resposta brasileira à epidemia de HIV/AIDS em tempos de crise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 12, p. 4599-4604, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/8kskKTq9StVQYtMxrwrB4KL/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em: 18 fev 2023.

BARBOSA, L. C de. A.; PAIXÃO, J. T dos. S.; NASCIMENTO, R. T do.; ANTAS, L. A. V.; REIS, R. K.; MELO, G. C de. Profilaxia pré-exposição (PrEP) ao HIV em Alagoas, Brasil: caracterização dos usuários, adesão ao protocolo e comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, e214111334515, 2022.

Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34515>

Acesso em: 18 fev 2023.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa Edições, 70, 1977, p. 95-101.

Disponível em:

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7684991/mod_resource/content/1/BARDIN_L_1977_Analise_de_conteudo_Lisboa_edicoes_70_225.20191102-5693-11evk0e-with-cover-page-v2.pdf. Acesso em: 28 fev 2023.

BARREIRO, P. Sexually Transmitted Infections on the Rise in PrEP Users. **AIDS reviews**, v. 1, n. 70, 2018. Disponível em:

<https://www.aidsreviews.com/resumen.php?id=1418&indice=2018201&u=unp>.

Acesso em: 08 mar. 2023.

BEYMER, M. R.; DeVOST, M. A.; WEISS, R. E.; DIERST-DAVIES, R.; SHOVER, C. L.; LANDOVITZ, R. J.; BENIASIANS, C.; TALAN, A. J.; FLYNN, R. P.; KRYSIAL, R.; McLAUGHLIN, K.; BOLAN, R. Does HIV pre-exposure prophylaxis use lead to a higher incidence of sexually transmitted infections? A case-crossover study of men who have sex with men in Los Angeles, California. **Sex Transm Infect**, v. 94, p. 457-462, 2018. Disponível em:

https://sti.bmj.com/content/sextrans/94/6/457.full.pdf?casa_token=lgxfEwz7rsAAAAA:Y2j714oh34_JxNAkJcuyUM7ym9CPAgjZyUsdw3hXMMc44UplO-bsPvEyFIPeBdxrxHg4Z28SnA. Acesso em: 22 fev 2023.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **RESOLUÇÃO Nº 510, DE 07 DE ABRIL DE 2016**. Brasília, DF. 2016. Disponível em:

<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 28 fev 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP) DE RISCO À INFECÇÃO PELO HIV**. Brasília, DF. 2018. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_profilaxia_prep.pdf.

Acesso em: 22 fev 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de HIV/ Aids 2022**; número especial. Brasília, DF. 2022. Disponível em:

https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/view. Acesso em: 22 fev 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **O que é prevenção combinada**. Brasília, DF. 2022a. Publicado em 16/08/2022 19h08. Atualizado em 17/08/2022 10h57. Disponível em:

<https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/o-que-e-prevencao-combinada>. Acesso em: 22 fev 2023.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Prevenção**. Brasília, DF. 2022b. Publicado em 25/04/2022 18h59 Atualizado em 26/04/2022 16h02. Disponível em:

<https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/prevencao>. Acesso em: 22 fev 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP) DE RISCO À INFECÇÃO PELO HIV**. 1ª edição revisada. Brasília - DF 2022c. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_profylaxia_prep.pdf.

Acesso em: 22 fev 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico. Número Especial Dezembro de 2023**. HIV e Aids 2023. Brasília - DF, 2023a . Disponível em:

<https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view>. Acesso em: 15 abr. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. **NOTA TÉCNICA Nº 8/2023-CGAHV.DCCI/SVS/MS**. Brasília - DF 2023b. Disponível em:

https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-8_2023-cgahv_-dcci_svs_ms.pdf/view. Acesso em: 22 fev 2023

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Anvisa aprova novo medicamento para prevenção do HIV. O medicamento registrado pela Agência para prevenir o HIV é o primeiro que dispensa a ingestão de um comprimido diário**. Publicado em 12/06/2023. Atualizado em 13/03/2023. Brasília - DF 2023c. Disponível em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/anvisa-aprovou-um-novo-medicamento-para-a-profilaxia-do-hiv>. Acesso em: 05 jul 2023.

CIASCA, S. V.; HERCOWITZ, A. LOPES JUNIOR, A. **Saúde LGBTQIA+: Práticas de cuidado transdisciplinar**. 1 ed. - Santana de Parnaíba/SP. Editora Manole, 2021.

Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – (CONITEC). (2017). **Medicamento para prevenção do HIV é incorporado ao SUS**. Publicado em 29/05/2017, atualizado em 17/08/2022. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/noticias/2017/maio/medicamento-para-prevencao-do-hiv-e-incorporado-no-sus>. Acesso em: 22 fev 2023.

COHEN, S. E.; VITTINGHOFF, E.; PHILIP, S. S.; DOBLECKI-LEWIS, S.; BACON, O; CHEGE, W.; ELION, R.; S BUCHBINDER, S.; KOLBER, M. A.; Liu, A.; SEXUAL RISK BEHAVIOUR AND SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES AMONG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN PARTICIPATING IN A PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS DEMONSTRATION PROJECT. **Sexually Transmitted Infections**, v. 91, (Suppl 2), p. A41.2-A42, september, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/305226015_0075_Sexual_risk_behaviour_and_sexually_transmitted_diseases_among_men_who_have_sex_with_men_participating_in_a_pre-exposure_prophylaxis_demonstration_project. Acesso em: 08 mar. 2023.

FATA, L. L.; COTTE, L.; GODINOT, M.; PANSU, A.; GROSLAFEIGE, C.; MAKHLOUFI, D.; BOIBIEUX, A. ; FERRY, T.; CHIDIAC, C. Rate of Asymptomatic Bacterial Sexually Transmitted Infections (STIs) in Men who Have Sex with Men on Pre Exposure Prophylaxis (PrEP). **Open Forum Infect Dis**, v. 4, Edi suppl. 1 Oct., 2017. Disponível em: https://academic.oup.com/ofid/article/4/suppl_1/S669/4295335. Acesso em: 04 mar. 2023.

FOUCALT, M. **História da sexualidade I - A vontade de saber**. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1988, p. 97. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2940534/mod_resource/content/1/Hist%C3%B3ria-da-Sexualidade-1-A-Vontade-de-Saber.pdf. Acesso em: 03 mar 2023.

GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa em Ciências Sociais e Humanas**. Brasília: Líber Livro, 2005. Disponível em: https://epdfx.com/queue/gatti-bernardete-angelina-grupo-focal-na-pesquisa-em-ciencia-1_5be58ea4e2b6f56e01fe2cc2_pdf?queue_id=5be58eade2b6f59176fe380https://epdfx.com/queue/gatti-bernardete-angelina-grupo-focal-na-pesquisa-em-ciencia-1_5be58ea4e2b6f56e01fe2cc2_pdf?queue_id=5be58eade2b6f59176fe3806> Acesso em: 08 jul 2023.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª edição, São Paulo: Editora Atlas, 2008, p. 27-28. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 03 mar 2023.

GLICK, S.; HOOD, J.; NAISMITH, K.; MONTANO, M.; BUSKIN, S.; DOBROWSKI, J.; KHOSROPOUR, C.; DOURADO, M. PrEP uptake, changes in sexual behavior, and self-reported sexually transmitted infection (STI) prevalence among men who have sex with men (MSM) using HIV preexposure prophylaxis (PrEP) in King County and

Washington State. **Sexually Transmitted Diseases**, v. 45, suplemento 2, p.s20-s21, 2018.

GRAVETT, R.M.; WESTFALL, A.O., OVERTON, E.T., KUDROFF, K., MUZNY, C.A., EATON, E.F. Sexually transmitted infections and sexual behaviors of men who have sex with men in an American Deep South PrEP clinic. **International Journal of STD and AIDS**, v. 31, n. 2, p. 127-135, 2020. Disponível em: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85078718525&doi=10.1177%2f0956462419886228&partnerID=40&md5=f7e872e187f61d21dc6d16c3e4492359>. Acesso em: 04 mar. 2023.

HASSAN, A.; SAN AGUSTIN, H. G.; BURKE, L.; KOFRON, R.; CORADO, K.; BOLAN, R.; LANDOVITZ, R. J.; DUBÉ, M. P.; MORRIS, S. R. Low incidence and prevalence of hepatitis C in two cohorts of HIV pre-exposure prophylaxis adherence interventions in men who have sex with men in Southern California. **J Viral Hepat.** v. 29, p. 529–535, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35357767/>. Acesso em: 08 mar. 2023.

HART, T. A.; NOOR, S. W.; BERLIN, G. W.; SKAKOON-SPARLING, S.; TAVANGAR, F.; TAN, D.; LAMBERT, G.; GACE, D.; LACHOWSKY, N. J.; JOLLIMORE, J. SANG, J.; PARLETTE, A.; LAL, A.; APELIAN, H.; MOORE, D.; COX, J. Pre-exposure prophylaxis and bacterial sexually transmitted infections (STIs) among gay and bisexual men. **Sex Transm Infect**, v. 99, n. 167-172 , 2023. doi:10.1136/sextrans-2021-055381. Disponível em: <https://sti.bmj.com/content/sextrans/99/3/167.full.pdf>. Acesso em: 08 mai. 2024.

HIGHTOW-WEIDMAN, L.B.; MAGNUS, M., BEAUCHAMP, G.; HURT, C.B., SHOPTAW, S.; EMEL, L., PIWOWAR-MANNING, E., MAYER, K.H., NELSON, L.E., WILTON, L.; WATKINS, P.; WHITFIELD, D.; FIELDS, S.D.; WHEELER, D. Incidence and Correlates of Sexually Transmitted Infections among Black Men Who Have Sex with Men Participating in the HIV Prevention Trials Network 073 Preexposure Prophylaxis Study. **Clinical Infectious Diseases**, v. 69, n. 9, p. 1597-1604, 2019. DOI: 10.1093/cid/ciy1141. Disponível em: <https://academic.oup.com/cid/article/69/9/1597/5274674>. Acesso em: 04 mar. 2023.

HOORNENBORG, E.; ACHTERBERGH, R. C. A.; SCHIM, van der L. M. F.; DAVIDOVICH, HOGEWONING, A.; de VRIES, H. J. C.; SCHINKEL, J.; PRINS, M. THIJS, J. W. van de L. MSM starting preexposure prophylaxis are at risk of hepatitis C virus infection. **AIDS**. v 31, n. 11, p. 1603-1610. jul., 2017. doi: 10.1097/QAD.0000000000001522. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28657964/>. Acesso em: 08 mar. 2023.

HOORNENBORG, E.; COYER, L.; van LAARHOVEN, A.; ACHTERBERGH, R.; de de VRIES, H. J. C.; PRINS, M. van der LOEFF, M.S. Change in sexual risk behaviour after 6 months of pre-exposure prophylaxis use: results from the Amsterdam pre-exposure prophylaxis demonstration project. **AIDS**. v. 32, n. 11, p. 1527-1532. jul., 2018. doi: 10.1097/QAD.0000000000001874. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29762169/>. Acesso em: 08 mar. 2023.

HOORNENBORG, E.; COYER, L.; ACHTERBERGH, R. C. A.; MATSER, A, SCHIM, van der L.M.F, BOYD, A.; van DUIJNHOFEN, Y.T.H.P, BRUISTEN, S. OOSTVOGEL, P.; DAVIDOVICH, U.; HOGEWONING, A.; PRINS, M. de Vries HJC; Sexual behaviour and incidence of HIV and sexually transmitted infections among men who have sex with men using daily and event-driven pre-exposure prophylaxis in AMPREP: 2 year results from a demonstration study. **Lancet HIV**. v. 6, n. 7, p. :e447-e455, jul., 2019.doi: 10.1016/S2352-3018(19)30136-5. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(19\)30136-5/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(19)30136-5/abstract). Acesso em: 08 mar. 2023.

HOORNENBORG, E.; COYER, L.; BOYD, A.; KOOPSEN, J.; THIJS, J. W. van de L.;PRINS, M. High incidence of HCV in HIV-negative men who have sex with men using pre-exposure prophylaxis. **J. Hepatol.**, v. 72, p. 855–864, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0168827819307196#:~:text=HIV%2Dnegative%20men%20who%20have%20sex%20with%20men%20while%20on,who%20have%20sex%20with%20men>. Acesso em: 20 mar. 2023.

JANSEN, K.; STEFFEN, G.; POTTHOFF, A.; SCHUPPE, A.; BEER, D.; JESSEN, H.; SCHOLTEN, S.; SPORNRAFT-RANGALLER, P.; BREMER, V.; TIEMANN, C.; STI in times of PrEP: high prevalence of chlamydia, gonorrhoea, and mycoplasma at different anatomic sites in men who have sex with men in Germany. **BMC Infectious Diseases**, v. 20, n. 1, p. 110, 2020. Disponível em: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-020-4831-4>. Acesso em: 22 fev 2023.

JONES, M. , L. J.; CHAPIN-BARDALES, J.; BIZUNE, D.; PAPP, J. R.; HILLIPS, C.; KIRKCALDY, R. D.; WEJNERT, C.; BERNSTEIN, K. T. Extragenital Chlamydia and Gonorrhoea Among Community Venue–Attending Men Who Have Sex with Men — Five Cities, United States, 2017. **Weekly** / v. 68, n. 14, p. 321-325, april 12, 2019. Disponível em: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/wr/mm6814a1.htm?s_cid=mm6814a1_w. Acesso em: 25 fev 2023.

LAURENT, C.; KEITA, B. D.; YAYA, I.; GUICHER, G. L.; SAGAON-TEYSSIER, T.; AGBOYIBOR, M. K; COULIBALY, A.;TRAORÉ, I.;MALAN, J. B.;BAETSELIER, I. D.; EUBANKS, A.; RIEGEL, L.;ROJAS, D. C.; FAYÉ-KETTÉ, H.;KONÉ, A.;DIANDÉ, S.; DAGNARA, C. A.; SERRANO, L.; DIALLO, F.; MESAHA, E.;DAH, T. T.; ANOMA, C.; VUYLSTEKE, B.; SPIRE, B. HIV pre-exposure prophylaxis for men who have sex with men in West Africa: a multi-country demonstration project. **The Lancet VIH**, v. 8, edição 7, p. e420-e428, julho de 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352301821000059>. Acesso em: 08 mar. 2023.

LIU, A.; COHEN, S.; VITTINGHOFF, E.; ANDERSON, P. DOBLECKI-LEWIS, S. BACON, O. CHEGE, W.; ELION, R. BUCHBINDER, S. KOLBER M. Adesão, comportamento sexual e incidência de HIV/IST entre homens que fazem sexo com homens e mulheres transexuais no projeto de demonstração de PrEP (Demo) dos EUA. **Jornal da Sociedade Internacional de AIDS**, v. 18, suppl. 4, 2015.

LIY A. Y; STEPHANIE, E. COHEN, S. E.; VITTINGHOFF, E.; PETER, L. A.;

DOBLECKI-LEWIS, S.; BACON, O.; CHEGE, W.; BRIAN, S. P.; MATHESON, T.; K. RIVET, A. K. R.; LIEGLER, T.; RAWLINGS, M. K.; TRAINOR, N.; BLUE, R. W.; ESTRADA, Y.; COLEMAN, M. E.; CARDENAS, G.; FEASTER, D. J.; GRANT, R.; PHILIP, S. S.; ELION, R.; BUCHBINDER, S.; KOLBER, M. A. Preexposure Prophylaxis for HIV Infection Integrated With Municipal- and Community-Based Sexual Health Services. **JAMA Intern Med.** v. 76, n. 1, p. 75-84, 2016. doi:10.1001/jamainternmed.2015.4683. Disponível em: https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2470593?utm_campaign=articlePDF&utm_medium=articlePDFlink&utm_source=articlePDF&utm_content=jamainternmed.2015.4683. Acesso em: 08 mar. 2023.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986, p.45. Disponível em: https://moodle.ufsc.br/pluginfile.php/2431625/mod_resource/content/1/Pesquisa%20em%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20Abordagens%20Qualitativas%20vf.pdf. Acesso em: 03 mar 2023.

MACGREGOR, L.; SPEARE, N.; NICHOLLS, J.; HARRYMAN, L.; HORWOOD, J.; KESTEN, J. M.; LORENC, A.; HORNER, P.; EDELMAN, N. L.; MUIR, P.; NORTH, P. GOMPELS, M.; TURNER, K. M. E. Evidence of changing sexual behaviours and clinical attendance patterns, alongside increasing diagnoses of STIs in MSM and TPSM. **Sex Transm Infect.**, v. 97, n. 7, p. 507-513. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34413201/>. Acesso em: 04 mar. 2023.

McCORMACK, S.; David T DUNN, D. T.; Monica DESAI, M.; David I DOLLING, D. I.; GAFOS, M.; GILSON, R.; SULLIVAN, A. K.; CLARKE, A.; Iain REEVES, I.; SCHEMBRI, G.; MACCKIE, N.; BOWMAN, C.; LACEY, C. J.; APEA, V.; BRADY, M.; FOX, J.; TAYLOR, S.; ANTONUCCI, S.; H KHOO, S. H.; ROOEY, J.; Anthony NARDONE, A.; FISHER, M.; McOWAN, A.; PHILIPS, A. N.; JOHNSON, A. M.; GAZZARD, B.; GILL, O. N. Pre-exposure prophylaxis to prevent the acquisition of HIV-1 infection (PROUD): effectiveness results from the pilot phase of a pragmatic open-label randomised trial. **Lancet**, v. 387, p. 53–60, January 2, 2016. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)00056-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)00056-2/fulltext). Acesso em: 04 mar. 2023.

McMANUS, H. GRULICH, A. E.; AMIN, J; SELVEY, C.; VICKERS, T.; BAVINTON, B.; ZABLOTSKA, I.; VACCHER, S.; JIN, FENGYI.; HOLDEN, J.; PRICE, K.; YEUNG, B.; QUICHUA, G. C.; OGILVIE, E.; McNULTY, A.; SMITH, D.; GUY, R. Comparison of Trends in Rates of Sexually Transmitted Infections Before vs After Initiation of HIV Preexposure Prophylaxis Among Men Who Have Sex With Men. **Infectious Diseases.**, v. 3, n. 12, e2030806, 2020. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.30806. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2774459>. Acesso em 04 mar. 2023.

MAIA, E. C. A.; REIS JUNIOR, L. P. MODOS DE ENFRENTAMENTO DO HIV/AIDS: DIREITOS HUMANOS, VULNERABILIDADES E ASSISTÊNCIA À SAÚDE. Universidade Federal do Pará; **Rev. Nufen: Phenom. Interd.** | Belém, v. 11, n. 1, p.

178-193, jan. – abr., 2019. Disponível em:
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v11n1/a12.pdf>. Acesso em: 23 fev 2023.

MEHTA, S. D.; OKALL, D.; GRAHAM, S. M.; N'GETY, G.; BAILEY, R. C.; OTIENO, F. Behavior Change and Sexually Transmitted Incidence in Relation to PrEP Use Among Men Who Have Sex with Men in Kenya. **AIDS and Behavior**, v. 25, p. 2219–2229, 2021. Disponível em:
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10461-020-03150-3>. Acesso em: 04 mar. 2023.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14ª edição. Editora: Hucitec; São Paulo, 2014, p. 57. Disponível em:
<https://livrogratuitosja.com/wp-content/uploads/2022/04/O-DESAFIO-DO-CONHECIMENTO-ATUALIZADO.pdf>. Acesso em: 14 jan 2023.

MONTAÑO, M. A.; DOMBROWSKI, J. C.; DASGUPTA, S.; GOLDEN, M. R.; DUERR, A.; MANHART, L. E.; BARBEE, L. A.; Christine M. KHOSROPOUR, C. M. Changes in Sexual Behavior and STI Diagnoses Among MSM Initiating PrEP in a Clinic Setting. **AIDS and Behavior**, v. 23, p. 548–555, 2019. Disponível em:
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10461-018-2252-9>. Acesso em: 04 mar. 2023.

MILAM, J.; JAIN, S.; DUBÉ, M. P.; DAAR, E. S.; SUN, X.; CORADO, K.; ELLORIN, E.; BLUMENTHAL, J.; HAUBRICH, R.; MOORE, D. J.; R. MORRIS, S. R. Sexual Risk Compensation in a Pre-exposure Prophylaxis Demonstration Study among Individuals at Risk for HIV. **J Acquir Immune Defic Syndr**, v. 01, n. 80, e9–e13, January, 2019. doi:10.1097/QAI.0000000000001885. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30462305/>. Acesso em: 05 mar. 2023.

MORAES-FILHO, I. M.; NERY, M. R. T.; SANTOS, S. S.; FÉLIS, K. C.; FRASCA, L. L. M.; SANTOS, O. P. A IMPORTÂNCIA DO MÉTODO DE PREVENÇÃO À INFECÇÃO POR HIV DENOMINADO DE PrEP - PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV. **Rev Inic Cient**, v. 1, n. Esp.5, p. 405-6, 2018. Disponível em:
<https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/105/64>. Acesso em: 17 dez. 2022.

MORAIS, A. M. F.; SILVA, J. B.; SILVA, A. G.; ALVIM, H. G. O. Profilaxia pré-exposição a HIV –revisão de literatura. **Rev Inic Cient Ext**. v. 2, n. 1, p. 62-8, 2019. OLIVEIRA, B. D. INFECÇÃO PELO VÍRUS HIV: EVIDÊNCIAS SOBRE A PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO. Centro Universitário – UNIFACIG. P 1-16. 2021. Disponível em:
<https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/144/99>. Acesso em: 17 dez. 2022.

MORGAN, E.; DYAR, C.; NEWCOMB, M. E.; D'AQUILA, R. T.; MUSTANSKI, B. PrEP Use and Sexually Transmitted Infections Are Not Associated Longitudinally in a Cohort Study of Young Men Who Have Sex with Men and Transgender Women in Chicago. **AIDS and Behavior**, v. 24, p. 1334–1341, 2020. Disponível em:
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10461-019-02664-9.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2022.

MORRIS-HARIS, D. G. Lower Incidence Rates of Neisseria gonorrhoeae and Chlamydia trachomatis in Pre- Exposure Prophylaxis Patients Over Fifty Years Old Than in Younger Quartiles. **Sexually Transmitted Infections**, v.6, suppl 2, oct., 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6810778/>. Acesso em: 03 mar. 2023.

MOUSSA, B. A.; CAVALLI, L. O. Estudo do perfil dos usuários de PrEP (profilaxia pré-exposição ao HIV) no Município de Cascavel. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35540/31240>. Acesso em: 17 dez. 2022.

NGUYEN, VINH-KIM.; TROTTIER, H.; HERMIONE, G. T. ; CHAREST, L.; LONGRE, D.; LAVOIE, S.; CADIEUX, M.; THOMAS, R. Increased rate of C. trachomatis infection after being prescribed PrEP. **Journal of the International AIDS Society**, v. 19, (suppl. 7), 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5080528/>. Acesso em: 08 mar. 2023.

OKA, M. LAURENTI, C. Entre sexo e gênero: um estudo bibliográfico-exploratório das ciências da saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 17, n. 1, p. 31-57, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/6DbV8gjdVXsprY5QQ7KHKRB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS. **Sexual Health**, 2006. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2. Acesso em: 22 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. OPAS. **A cada dia, há 1 milhão de novos casos de infecções sexualmente transmissíveis curáveis**. 6 Jun 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/6-6-2019-cada-dia-ha-1-milhao-novos-casos-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-curaveis>. Acesso em: 02 jul. 2023.

PRICE, J. C.; MCKINNEY, J. E.; CROUCH, P. ; DILLON, S. M.; RADIX, A.; STIVALA, A.; CAORLLO, J. R.; Daniel S. FIERER, D. S. Sexually Acquired Hepatitis C Infection in HIV-Uninfected Men Who Have Sex With Men Using Preexposure Prophylaxis Against HIV. **JID**, v. 219, May., 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30462305/>. Acesso em: 04 mar. 2023.

QUEIROZ, A. A. F. L. N.; SOUZA, A. F. L.; MATOS, M. C. B.; ARAÚJO, T. M. E.; REIS, R. K.; MOURA, M. E. B. Knowledge about HIV/AIDS and implications of establishing partnerships among Hornet® users. **Rev Bras Enferm** [Internet], v. 71, n. 4, p. 1949-55, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0409>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/PyBqZpdh7gDkCGyp8XFr8Tf/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 17 dez. 2022.

SANTOS, F. L.; CÉZAR, M. M. M.; PENHAS, I.S.; PAULA, H. F.; MORAES, F. D.; PENA, H.C.; AQUINO, F. A. S.; BUCAR, G. A.; COELHO, F. V.; BARBOSA, A. A. M.; BARBOSA, K, H.; ANDRADE, G. M.; COSTA FILHO, E. L. D. Relação da profilaxia pré-exposição (Prep) com o uso do preservativo no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.4, p. 18133-18138 jul./aug. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/35084/pdf>. Acesso em: 17 dez. 2022.

SILVA, S. C da. **A resposta brasileira à AIDS: o percurso dos anos iniciais das ONGs até 2001**. 2022. 265 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: https://ppghcs.coc.fiocruz.br/images/dissertacoes/dissertacao_ppghcs_sandro_coutinho_silva.pdf. Acesso em: 14 jan. 2023.

SARNO, E. L.; MACAPAGAL, K. M.; NEWCOMB, M. E. The Main Concern is HIV, Everything Else is Fixable”: Indifference Toward Sexually Transmitted Infections in the Era of Biomedical HIV Prevention. **AIDS and Behavior**, v. 25, p. 2657–2660, 2021. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10461-021-03226-8>. Acesso em: 17 dez. 2022.

TABATABAVAKILI, S.; CERROCCHI, O.; HANSEN, B. E.; BOGOCH, I. I.; FELD, J. J. Incidência de infecções pelo vírus da hepatite C entre usuários de profilaxia pré-exposição ao HIV em um grande centro acadêmico em Toronto, Canadá. **Hepatologia**, v. 70, suppl.1, p. 182A-183A, 2019.

TABATABAVAKILI, S.; ALEYADEH, W.; CERROCCHI, O.; JANSSEN, H. L. A.; HANSEN, B. E.; BOGOCH, I. I.; FELD, J. J. Incidence of Hepatitis C Virus Infections Among Users of Human Immunodeficiency Virus Pre-exposure Prophylaxis. **Clinical Gastroenterology and Hepatology**, v. 20, p. 674–681, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1542356521002706>. Acesso em: 04 mar. 2023.

TRAEGER, M. W.; CORNELISE, V. J.; ASSELIN, J.; PRICE, B.; ROTH, N. J.; WILLCOX, J.; TEE, B. K.; FAIRLEY, C. K.; CHANG, C. C.; ARMISHAW, J.; VUJOVIC, O.; PENN, M.; CUNDILL, P.; FORGAN-SMITH, G.; GALL, J.; PICKETT, C.; LAL, L.; MAK, A.; SPELMAN, T. D.; NGUYEN, L.; MURPHY, D. A.; RYAN, K. E.; EL-HAYEK, C.; WEST, M.; RUTH, S.; BATROUNEY, C.; LOCKWOOD, J. T.; HOY, J. F.; HELLARD, M. E.; STOOVÉ, M. A.; Edwina J. WRIGHT, E. J. Association of HIV Preexposure Prophylaxis With Incidence of Sexually Transmitted Infections Among Individuals at High Risk of HIV Infection. **JAMA**, v. 321, n. 14, p. 1380-1390, 2019. doi:10.1001/jama.2019.2947. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30964528/>. Acesso em: 04 mar. 2023.

UNAIDS Brasil. Casa da ONU no Brasil. **Meta 90-90-90 podem evitar milhões de novas infecções**. Brasília/DF, postado em 19 de novembro de 2014. Disponível em: <https://unaid.org.br/2014/11/metas-90-90-90-podem-evitar-28-milhoes-de-novas-infeccoes/>. Acesso em: 14 jan. 2023.

UNAIDS Brasil. **PrEP 15+:** Atualização do protocolo amplia possibilidade de acesso a este método de prevenção do HIV. Brasília - DF, 2022. Postado: 22 de setembro de 2022.

<https://unaid.org.br/2022/09/prep-15-atualizacao-do-protocolo-amplia-acesso-ao-metodo/> Acesso em: 15 abr. 2024.

UNAIDS. **Estatísticas. Meta 95-95-95.** Brasília/DF, 2023a. Disponível em:

<https://unaid.org.br/estatisticas/>. Acesso em: 05 jul. 2023.

UNAIDS Brasil. Casa da ONU no Brasil. **Prevenção Combinada.** Brasília/DF, 2023b. Disponível em: <<https://unaid.org.br/prevencao-combinada/>>

Acesso em: 14 jan. 2023.

VUYLSTEKE, B.; REYNIERS, T.; De BAETSELIER, I.; NOSTLINGER, C.; CRUCITTI, T.; BUYZE, J.; KENYON, C.; WOUTERS, K.; LAGA, M. Daily and event-driven pre-exposure prophylaxis for men who have sex with men in Belgium: results of a prospective cohort measuring adherence, sexual behaviour and STI incidence. **Journal of the International AIDS Society.** v. 22:e25407, 2019.

Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jia2.25407>. Acesso em: 10 mar. 2023.

ZEGGAGH, J.; BAUER, R.; DELAUGERRE, C.; CARETTE, D.; FRESARD, L.; CHARREAU, I.; CHIDIACO, C.; PIALLOUX, G.; TREMBLAY, C.; CUA, E.; ROBINEAU, O.; RAFI, F. Incidência e fatores de risco para DSTs entre HSH em PrEP - uma análise post-hoc do estudo ANRS IPERGAY. **Jornal da Sociedade Internacional de AIDS**, v. 23, (Supl. 4), 2020.

ZIMMERMANN, H.M.L.; JONGEN, V.W.; BOYD, A.; HOORNENBORG, E.; PRINS, M.; DE VRIES, H.J.C.; SCHIM VAN DER LOEFF, M.F.; DAVIDOVICH, U.; Amsterdam PrEP Project Team in the HIV Transmission Elimination Amsterdam Initiative (H-TEAM). Decision-making regarding condom use among daily and event-driven users of preexposure prophylaxis in the Netherlands. **AIDS**, v. 34, p. 2295-2304, 2020. Disponível em:

https://journals.lww.com/aidsonline/Fulltext/2020/12010/Decision_making_regarding_condom_use_among_daily.14.aspx. Acesso em: 23 fev. 2023.

ZUCCHI, E.M.; GRANGEIRO, A.; FERRAZ, DULCE.; PINHEIRO, T.F.; ALENCAR, T.; FERGUSON, L.; ESTEVAM, D. L.; 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 vulnerabilidades. **Cad. Saúde Pública**, v. 34, n. 7, p. 1-16, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/kxphH3MhNMCnNkXfzj3GNwK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 fev. 2023.

WEES, D. A. V.; DIEXER, S.; ROZHNOVA, G.; MATSER, A.; DAAS, C. D.; HEIJNE, J.; KRETZSCHMAR, M. Quantifying heterogeneity in sexual behaviour and distribution of STIs before and after pre-exposure prophylaxis among men who have sex with men. **Sex Transm Infect**, v. 98, p. 395–400, 2022.

Apêndice A - Formulário para *Google Forms*[®]

Idade:

Situação relacional:

Escolaridade:

Renda familiar:

Raça/cor:

Qual tipo esquema de PrEP utiliza: () diariamente () sob demanda

Tempo em uso de PrEP: _____

Das práticas sexuais descritas abaixo assinale as alternativas que você utiliza.

() sexo oral () sexo anal insertivo (ativo) () sexo anal receptivo (passivo)

() Anilíngue (beijo-grego) () Outra _____

Teve diagnóstico de infecção sexualmente transmissível no último mês?

() Sim () Não

Se respondeu **SIM** na pergunta anterior, assinale em uma ou mais opções abaixo:

() Sífilis () Gonorreia () Clamídia () Herpes genital

() Hepatites (A/B/C) () HPV () outra _____

Usa preservativo nas relações sexuais com parceiro fixo?

() sempre () às vezes () nunca () Não tenho parceiro fixo

Usa preservativo nas relações sexuais com parceiro casual?

() sempre () às vezes () nunca () Não tenho parceiro casual

Usa preservativos nas relações sexuais em grupo?

() sempre () às vezes () nunca () Não tenho relações sexuais em grupo

Se não utiliza preservativos em todas relações sexuais descreva o (s) motivo (s):

Considerando que é uma pesquisa que será realizada em dois tempos de coleta de dados, peço que por favor informe a melhor maneira de contatar você para a segunda fase da coleta, caso queira participar.

() WhatsApp[®]

() E-mail

WhatsApp[®] _____

E-mail _____

Apêndice B - ENTREVISTA
Questões disparadoras para a entrevista

Como você chegou ao ambulatório PrEP?

O que te fez procurar a PrEP?

Você se sente seguro usando PrEP, quais os riscos que você acha que tem?

Apêndice C -
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
Profissionais de saúde

Título do Projeto: Noções de risco e prevenção no contexto da profilaxia pré-exposição ao HIV

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa cujo objetivo é conhecer a noção de risco e prevenção em homens que fazem sexo com outros homens e em uso de PrEP. Esta pesquisa está sendo realizada pelo Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva/ Mestrado em Saúde Coletiva, coordenada pela Márcia de Oliveira, que se compromete a seguir a Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012 e suas complementares.

Se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: participar de um grupo focal, somente com os profissionais do ambulatório PrEP de Florianópolis, *online* e sua duração será em média de 30 minutos, guiado por um roteiro construído previamente pela pesquisadora. O grupo será filmado e posteriormente transcrito para melhor análise do tema.

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da sua participação na pesquisa são cansaço ou aborrecimento ao responder aos questionamentos, além do risco de constrangimento em emitir opiniões, sentimentos e práticas diárias perante demais participantes do grupo. De modo a minimizar ou evitar tais riscos e/ou desconfortos será ofertado acolhimento frente às questões emocionais. A quebra de sigilo, ainda que involuntária e não intencional deve ser considerada. Contudo, pretendemos garantir a manutenção do sigilo e da privacidade da sua participação durante todas as fases desta pesquisa, por meio da anonimização dos dados.

Os possíveis benefícios decorrentes da sua participação na pesquisa não lhe trará benefícios diretos; contudo, contribuirá para coletar informações relevantes, diretamente com os profissionais, podendo obter insights, identificar fragilidades e desafios, colher sugestões de melhorias e como consequência, propor educações

permanente e continuada, contribuindo para a qualidade do atendimento e para a eficácia geral do serviço do ambulatório PrEP.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo que você receba ou possa vir a receber na instituição.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com os procedimentos envolvidos.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal. Além disso, você tem garantido o direito a solicitar indenização.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Márcia de Oliveira, pelo telefone 51 989495115, ou no Centro de Ciências da Saúde (CCS) Campus Universitário – Rua Delfino Conti SN – Prédio H – sala H001 Térreo, Trindade/Florianópolis, de segunda à sexta, das 08:30h às 17h., com o pesquisador Márcia Grisotti, pelo telefone 48 99117709 ou com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH-UFSC), pelo telefone (48) 3721-6094, ou no 4º andar do Prédio Reitoria II, sala 701, de segunda à sexta, das 7h às 19h.

Esse Termo deve ser rubricado em todas as suas páginas e assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

() Concordo com o registro da minha voz e/ou imagem.

() Não concordo com o registro da minha voz e/ou imagem.

Nome do participante da pesquisa Assinatura do participante da pesquisa

Nome do pesquisador Assinatura do pesquisador

Nome do pesquisador responsável Assinatura do pesquisador responsável

Local e Data: _____

Apêndice D - Roteiro para o grupo focal

Introdução

- a. Boas-vindas e agradecimentos pela participação
- b. Apresentação do objetivo do grupo focal e sua importância para a pesquisa

Apresentação pessoal

- a. Cada participante se apresenta, compartilhando seu nome, função no ambulatório e experiência profissional relacionada à PrEP

Contextualização

- a. Discussão sobre a implementação da PrEP no ambulatório e o tempo de atuação dos profissionais neste serviço

Experiências e percepções sobre a PrEP

- a. Perguntas relacionadas à experiência dos profissionais no atendimento de usuários da PrEP, como:
Quais são os principais desafios enfrentados no atendimento de usuários da PrEP?
Quais são as principais dúvidas e preocupações dos usuários em relação à PrEP?
Quais são os benefícios percebidos pelos profissionais no uso da PrEP.

Melhorias e sugestões

- a. Perguntas relacionadas a possíveis melhorias no serviço de PrEP, tais como:
Quais ações poderiam ser implementadas para melhorar o atendimento aos usuários da PrEP?
Quais treinamentos ou capacitações seriam desejáveis para aprimorar o conhecimento e habilidades dos profissionais?

Encerramento

- a. Agradecimento novamente pela participação e contribuição
- b. Oferecimento de contato para dúvidas ou esclarecimentos adicionais
- c. Despedida e encerramento do grupo focal.

Apêndice E -
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
Usuários do Ambulatório PrEP

Título do Projeto: Noções de risco e prevenção no contexto da profilaxia pré-exposição ao HIV

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa cujo objetivo é identificar e analisar a noção de risco e prevenção em homens que fazem sexo com outros homens e em uso de PrEP. Esta pesquisa está sendo realizada pelo Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva/ Mestrado em Saúde Coletiva, coordenada pela Márcia de Oliveira, que se compromete a seguir a Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012 e suas complementares.

Se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: responder individualmente um formulário sobre aspectos relacionados a sua sexualidade, uso de PrEP e uso de preservativo, em um consultório reservado. O formulário será respondido *online* e seu preenchimento demora cerca de 5 minutos. Se você manifestar interesse, ao final do formulário, poderá ainda participar da segunda etapa da coleta de dados, que será realizada em entrevista individual, presencial no ambulatório PrEP ou virtual pela plataforma *Google Meet*[®], a sua escolha, com aproximadamente 20 minutos. Será filmada ou gravada e posteriormente transcrita para melhor análise do tema.

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da sua participação na pesquisa são cansaço ou aborrecimento ao responder aos questionamentos, além do risco de constrangimento em emitir opiniões e sentimentos. De modo a minimizar ou evitar tais riscos e/ou desconfortos será ofertado acolhimento frente às questões emocionais. A quebra de sigilo, ainda que involuntária e não intencional deve ser considerada. Contudo, pretendemos garantir a manutenção do sigilo e da privacidade da sua participação durante todas as fases desta pesquisa, por meio da anonimização dos dados.

Os possíveis benefícios decorrentes da sua participação na pesquisa não lhe trará benefícios diretos; contudo, contribuirá para o aumento do conhecimento sobre

o assunto estudado, pois conhecendo a noção de risco e prevenção, surgirão resultados que poderão subsidiar profissionais e gestores(as) de saúde para o planejamento e implementação das ações de prevenção e quebra da cadeia de transmissão de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao atendimento que você recebe ou possa vir a receber na instituição.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com os procedimentos envolvidos.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal. Além disso, você tem garantido o direito a solicitar indenização.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Márcia de Oliveira, pelo telefone 51 989495115, ou no Centro de Ciências da Saúde (CCS) Campus Universitário – Rua Delfino Conti SN – Prédio H – sala H001 Térreo, Trindade/Florianópolis, de segunda à sexta, das 08:30h às 17h., com o pesquisador Márcia Grisotti, pelo telefone 48 99117709 ou com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH-UFSC), pelo telefone (48) 3721-6094, ou no 4º andar do Prédio Reitoria II, sala 701, de segunda à sexta, das 7h às 19h.

Esse Termo deve ser rubricado em todas as suas páginas e assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

() Concordo com o registro da minha voz e/ou imagem.

() Não concordo com o registro da minha voz e/ou imagem.

Nome do participante da pesquisa Assinatura do participante da pesquisa

Nome do pesquisador Assinatura do pesquisador

Nome do pesquisador responsável Assinatura do pesquisador responsável

Local e Data: _____