

Análise do perfil sociodemográfico e informacional dos usuários da profilaxia pré-exposição ao HIV

Analysis of the sociodemographic and informational profile of user of pre-exposure prophylaxis for HIV

Análisis del perfil sociodemográfico e informativo de los usuarios de la profilaxis preexposición al VIH

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil sociodemográfico e os fatores informacionais relacionados à utilização da profilaxia pré-exposição ao HIV. **Método:** Estudo transversal e retrospectivo com 83 pessoas em uso de profilaxia pré-exposição no município de Ponta Grossa (PR), a partir de questionário estruturado e dados cadastrais. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, comportamentais e informacionais. A análise estatística utilizou distribuição de frequências e teste Qui-quadrado ($p < 0,05$). **Resultado:** Predomínio de homens cisgênero, homossexuais, solteiros, brancos e com ensino superior. A maioria iniciou o uso há menos de um ano, relatando uso de preservativos, consumo de álcool e tabaco. **Conclusão:** Apesar do perfil escolarizado e da adesão recente, destaca-se a necessidade de ampliar estratégias de divulgação e acesso à profilaxia, visando garantir que os segmentos populacionais com maior vulnerabilidade ao HIV sejam alcançados.

DESCRIPTORES: Profilaxia pré-exposição; HIV; Saúde pública; Epidemiologia.

ABSTRACT

Objective: To analyze the sociodemographic profile and informational factors related to the use of pre-exposure prophylaxis for HIV. **Method:** A cross-sectional and retrospective study was conducted with 83 individuals using pre-exposure prophylaxis in the municipality of Ponta Grossa (PR), based on a structured questionnaire and registration data. Sociodemographic, behavioral, and informational variables were analyzed. Statistical analysis included frequency distribution and Chi-square test ($p < 0.05$). **Results:** The majority were cisgender men, homosexual, single, white, and had higher education. Most had started PrEP use less than a year ago, reporting condom use, alcohol consumption, and tobacco use. **Conclusion:** Despite the predominantly educated profile and recent adherence, there is a need to expand outreach and access strategies for prophylaxis, aiming to ensure that population groups most vulnerable to HIV are effectively reached.

DESCRIPTORS: Primary Health Care; Reception; Health Work; Collective Health.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el perfil sociodemográfico y los factores informativos relacionados con el uso de la profilaxis previa a la exposición al VIH. **Método:** Estudio transversal y retrospectivo realizado con 83 personas usuarias de profilaxis previa a la exposición en el municipio de Ponta Grossa (PR), a partir de un cuestionario estructurado y datos de registro. Se analizaron variables sociodemográficas, conductuales e informativas. El análisis estadístico incluyó distribución de frecuencias y prueba de Chi-cuadrado ($p < 0,05$). **Resultado:** Predominancia de hombres cisgênero, homosexuales, solteros, blancos y con educación superior. La mayoría inició el uso hace menos de un año, refiriendo uso de preservativos, consumo de alcohol y tabaco. **Conclusión:** A pesar del perfil escolarizado y de la reciente adhesión, se destaca la necesidad de ampliar las estrategias de difusión y acceso a la profilaxis, con el fin de garantizar que los segmentos poblacionales con mayor vulnerabilidad al VIH sean efectivamente alcanzados.

DESCRIPTORES: Atención Primaria; Acogida; Trabajo Sanitario; Salud Colectiva.



RECEBIDO EM: 06/07/2025 APROVADO EM: 24/07/2025

Como citar este artigo: Rublesperger AGM, Milleo LD, Bayer RN, Martins CM, Muller EV, Zuber JFS. Análise do perfil sociodemográfico e informacional dos usuários da profilaxia pré-exposição ao HIV. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];15(99):16913-16920. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i99p16913-16920

ID Ariane Gabrielli Massalaka Rublesperger
Graduada em Medicina pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6830-5553>

ID Lucas Dolatto Milleo
Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6086-6901>

ID Renata Nadal Bayer
Graduada em Medicina pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5492-8727>.

ID Camila Marinelli Martins
Doutora em Ciências com ênfase em Epidemiologia.
Docente do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8425-5769>.

ID Erildo Vicente Müller
Doutor em Saúde Coletiva.
Chefe do Departamento de Saúde Pública da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).
Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4643-056X>.

ID Jean Fernando Sandeski Zuber
Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).
Enfermeiro da Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5708-3300>.

INTRODUÇÃO

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP, do inglês Pre-Exposure Prophylaxis) consiste na utilização dos fármacos antirretrovirais tenofovir disoproxil fumarato e emtricitabina (TDF/FTC) combinados para reduzir o risco de infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV)¹. Esse esquema terapêutico teve início nos Estados Unidos em 2012 e, em 2017, foi incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, direcionado a populações em risco para a infecção pelo HIV^{2,3}.

No Brasil, as diretrizes atuais ampliaram os critérios de elegibilidade para a utilização da PrEP, incluindo todas as pessoas com 15 anos ou mais, desde que sexualmente ativas e inseridas em contextos que elevem a vulnerabilidade à infecção pelo HIV1. Essa ampliação abrange, além da profilaxia em

si, o acompanhamento com profissionais de saúde, a realização de testes para infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e o acesso a outras ações integradas de cuidado¹.

A PrEP tem apresentado eficácia significativa na prevenção da infecção pelo HIV. Entre homens cisgênero que fazem sexo com outros homens e mulheres trans, observou-se uma redução de até 95% na incidência de novas infecções; entre pessoas cisgênero e heterossexuais, a eficácia registrada foi de 62%. Contudo, ressalta-se que esses índices estão diretamente relacionados à adesão adequada ao regime terapêutico^{1,4}.

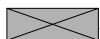
Todavia, apesar de sua eficácia comprovada, a cobertura populacional da PrEP pode ser impactada por diversos fatores, como determinantes sociodemográficos, práticas de vida e contextos de vulnerabilidade³. Além disso, por se tratar de uma estratégia voltada prioritariamente a pessoas historicamente estigmatizadas e marginalizadas, torna-se essencial reconhecer que

essas mesmas condições podem dificultar o acesso aos serviços de saúde e comprometer a adesão à profilaxia³.

Com base no exposto, o objetivo da pesquisa foi mapear a procura pela PrEP em Ponta Grossa, Paraná, identificando o perfil epidemiológico da população que utiliza essa medicação. Foram ainda, analisados outros fatores que interferem na adesão ideal ao fármaco, bem como outros determinantes de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal com abordagem retrospectiva, realizado com pessoas em uso da PrEP vinculadas ao Serviço de Assistência Especializada (SAE) do município de Ponta Grossa, Paraná. A coleta de dados ocorreu em dois momentos: inicialmente, por meio de um questionário estruturado elaborado pelos autores e aplicado no momento



da retirada da medicação; e, posteriormente, a partir das informações disponíveis no cadastro eletrônico do serviço.

As variáveis socioeconômicas de interesse incluíram: gênero ao nascer, identidade de gênero, orientação sexual, raça/cor, idade, estado civil, escolaridade e renda familiar mensal. Também foram analisadas variáveis relacionadas ao uso da PrEP, a saber: tempo de uso, razão do uso, presença de efeitos colaterais, tipo de efeito colateral, fonte de informações e percepção sobre a adequação das informações recebidas acerca da PrEP. Foram também investigadas variáveis associadas aos hábitos de vida, incluindo o uso de preservativo; testagem para outras ISTs e resultados dos testes; atuação como trabalhador do sexo; uso de álcool, tabaco e/ou drogas nos últimos 3 meses.

As variáveis analisadas incluíram dados socioeconômicos (sexo ao nascimento, identidade de gênero, orientação sexual, raça/cor, idade, estado civil, escolaridade e renda familiar), aspectos relacionados ao uso da PrEP (tempo de uso, motivo da adesão, efeitos colaterais, tipo de efeito, fonte das informações) e hábitos de vida (uso de preservativos, testagem e resultados para ISTs, atividade como trabalhador do sexo, e consumo de álcool, tabaco e outras drogas nos últimos três meses).

Foram incluídas no estudo todas as pessoas que retiraram a medicação entre outubro de 2023 e janeiro de 2024 e que concordaram em participar, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos os casos de recusa à participação e aqueles cujo questionário foi preenchido de forma incompleta, impossibilitando a

vinculação aos dados cadastrais.

Ao todo, 93 pessoas foram convidadas a participarem do estudo. Destas, 10 foram excluídas, sendo quatro por recusarem a participação e seis por não fornecerem informações suficientes para identificação no sistema do serviço. Ao final foram elegíveis 83 participantes.

A análise estatística foi realizada utilizando o software RStudio. Os resultados foram apresentados por meio de distribuições de frequências, juntamente com seus intervalos de confiança. A análise de distribuição foi conduzida por meio do teste Qui-quadrado, examinando a relação entre as variáveis Tempo de uso da PrEP (classificadas como "Menos de um ano" e "Mais de um ano") e as variáveis sociodemográficas e de hábitos de vida. O teste também foi aplicado à variável Testagem para outras ISTs (Sim e Não) em relação às variáveis de hábitos de vida. Os resultados foram considerados estatisticamente significativos quando o p-valor foi inferior a 0,05, sendo que, em ambos os casos de análise de distribuição, realizaram-se os intervalos de confiança.

Essa pesquisa é parte integrante do estudo "Contextos epidemiológicos, biológicos e de qualidade de vida de pessoas convivendo com HIV e AIDS", contando com registro e aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa (COEP UEPG) sob número 2.631.445.

RESULTADOS

Análise Sociodemográfica

Entre os 83 participantes em uso de PrEP (Tabela 01), observou-se predomínio expressivo de homens cisgênero, que corresponderam a 95,18% da amostra. No

recorte por identidade de gênero, 90,36% se autodeclararam homens cis, enquanto 2,41% se identificaram como mulheres trans, 1,20% como pessoas não-binárias e 1,20% como travestis, totalizando quatro participantes com identidades de gênero não cis. Apenas quatro mulheres participaram do estudo, todas autodeclaradas como mulheres cis.

Em relação à orientação sexual, a maioria dos entrevistados se identificou como homossexual (83,13%), seguida por pessoas bissexuais (9,64%) e heterossexuais (7,23%). Esses dados evidenciam o maior engajamento de grupos que integram a comunidade LGBTQIA+ no acesso e uso da profilaxia.

Quanto à raça/cor, 83,13% dos participantes se autodeclararam brancos. A idade variou entre 20 e 52 anos, com predominância na faixa etária de 30 a 39 anos, que concentrou o maior número de usuários. Em relação ao estado civil, a maioria se declarou solteira (81,93%), seguida por pessoas casadas (6,02%) e divorciadas (2,41%).

No que se refere à escolaridade, 91,57% dos participantes possuem ensino superior completo ou incompleto. Apenas 1,20% relataram ter estudado entre quatro e sete anos, correspondendo às séries iniciais do ensino fundamental, enquanto 7,23% concluíram ou não o ensino médio.

Em relação à renda familiar, os participantes foram distribuídos em faixas que variam de menos de R\$1.000,00 a mais de R\$5.000,00. Destacam-se dois grupos com maior frequência: aqueles com renda entre R\$2.000,00 e R\$3.000,00 e os que recebem acima de R\$5.000,00, ambos representando 24,10% (n = 20) da amostra.

Tabela 1 - Características sociodemográficas relacionadas aos pacientes em uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV

Variável	N	%	IC
Gênero ao nascer			
Feminino	4	4,82	1,5 – 12,5



Masculino	79	95,18	87,5 – 98,4
Identidade de gênero			
Homem cis	75	90,36	81,4 – 95,4
Mulher cis	4	4,82	1,5 – 12,5
Mulher trans	5	2,41	0,4 – 9,2
Não binário	1	1,20	0,1 – 7,5
Travesti	1	1,20	0,1 – 7,5
Orientação sexual			
Heterossexual	6	7,23%	3,0 – 15,6
Homossexual	69	83,13%	73,0 – 90,1
Bissexual	8	9,64%	4,6 – 18,6
Raça / Cor			
Branca	69	83,13%	73,0 – 90,1
Preta e Parda	14	16,87%	9,9 – 27,0
Idade			
20 - 29	33	39,76	29,4 – 51,1
30 - 39	37	44,58	33,8 – 55,9
40 - 49	10	12,5	6,2 – 21,5
50 - 60	3	3,61	0,9 – 10,9
Estado civil			
Solteiro (a)	68	81,93	0,1 – 7,5
Casado (a)	5	6,02	2,2 – 14,1
Divorciado (a)	2	2,41	0,4 – 9,2
Escolaridade (anos)			
4 - 7	1	1,20	0,1 – 7,5
8 - 11	6	7,23	3,0 – 15,6
12 ou mais	76	91,57	82,9 – 96,3
Renda familiar mensal			
Menos de R\$ 1.000,00	2	2,41	0,4 – 9,2
De R\$ 1.000,00 a R\$ 2.000,00	15	18,07	10,8 – 28,4
De R\$ 2.000,00 a R\$ 3.000,00	20	24,10	15,7 – 35,0
De R\$ 3.000,00 a R\$ 4.000,00	14	16,87	9,9 – 27,0
De R\$ 4.000,00 a R\$ 5.000,00	12	14,46	8,0 – 24,3
Mais de R\$ 5.000,00	20	24,10	15,7 – 35,0

Análise do uso da PREP

Em relação às variáveis associadas ao uso da PrEP (Tabela 02), observa-se que a proporção de pessoas que iniciaram o tratamento há menos de um ano é superior àqueles que já estão em uso há mais tempo, com 56,63% e 43,37%, respectivamente. Essa diferença sugere um interesse crescente na prevenção do HIV, refletindo a adesão recente ao tratamento por parte de uma parcela significativa da população. Os

principais motivos declarados para adesão foram a prevenção ao HIV (54,17%) e a busca por tranquilidade sexual (10,42%). Apenas 7 pessoas relataram ter apresentado efeitos colaterais em decorrência do uso da medicação, o que corresponde a 8,43% dos usuários de PrEP. Os efeitos colaterais mencionados incluem dor estomacal e disfunção intestinal, indicando que a maioria dos participantes não experimentou reações adversas significativas.

A internet foi apontada como a principal fonte de informação sobre a PrEP (60,24%), seguida por profissionais de saúde (28,92%) e amigos (6,02%). No total, 86,75% consideraram as informações recebidas suficientes, o que reforça a importância do acesso à comunicação clara como fator de adesão e continuidade do tratamento.



Artigo Original

Rublesperger AGM, Milleo LD, Bayer RN, Martins CM, Muller EV, Zuber JFS.

Análise do perfil sociodemográfico e informacional dos usuários da profilaxia pré- exposição ao HIV

Tabela 2 - Características relacionadas ao uso e informação sobre a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV

Variável	N	%	IC
Tempo de uso			
1 ano ou menos	47	56,63	45,3 – 67,3
Mais de 1 ano	36	43,37	32,7 – 54,7
Razão do uso			
Prevenção ao HIV	36	43,37	32,7 – 54,7
Tranquilidade sexual	8	9,64	4,6 – 18,6
Ter vários parceiros	5	6,02	2,2 – 14,1
Parceiro vivendo com HIV/AIDS	5	6,02	2,2 – 14,1
Não usar preservativo	2	2,41	0,4 – 9,2
Prevenção e tranquilidade	9	10,84	5,4 – 20,0
Prevenção e parceiro vivendo com HIV/AIDS	2	2,41	0,4 – 9,2
Prevenção e não usar preservativo	2	2,41	0,4 – 9,2
Tranquilidade e vários parceiros	1	1,20	0,1 – 7,5
Prevenção, tranquilidade e vários parceiros	7	8,43	3,7 – 17,1
Prevenção, tranquilidade e não usar preservativo	8	3,61	4,6 – 18,6
Prevenção, tranquilidade, não usar preservativo e vários parceiros	1	1,20	0,1 – 7,5
Prevenção, não usar preservativo e parceiro vivendo com HIV/AIDS	1	1,20	0,1 – 7,5
Prevenção, não usar preservativo, tranquilidade, vários parceiros e parceiro vivendo com HIV/AIDS	1	1,20	0,1 – 7,5
Efeito colateral			
Sim	7	8,43	3,7 – 17,1
Não	76	91,57	82,9 – 96,3
Tipo de efeito colateral			
Dor estomacal	5	6,02	2,2 – 14,1
Disfunção intestinal	1	1,20	0,1 – 7,5
Não informa	77	92,77	84,4 – 97,0
Fonte de informação			
Amigos	8	9,64	4,6 – 18,6
Internet	23	27,71	18,7 – 38,8
Internet e amigos	3	3,61	0,9 – 10,9
Profissionais	19	22,89	14,7 – 33,7
Profissionais e amigos	1	1,20	0,1 – 7,5
Profissionais e internet	18	21,69	13,7 – 32,4
Profissionais, internet e amigos	9	10,84	5,4 – 20,0
Não informa	2	2,41	0,4 – 9,2
Informação adequada			
Sim	72	86,75	14,7 – 33,7
Não	11	13,25	7,1 – 22,9



Análise do hábito de vida

A análise dos hábitos de vida dos usuários de PrEP revelou comportamentos relevantes tanto para a compreensão do contexto de adesão quanto para a avaliação de risco (Tabela 3). Em relação ao uso de preservativos, 77,11% dos participantes relataram utilizá-los durante as relações sexuais, enquanto 22,89% afirmaram não o fazer, o que indica um contingente ainda vulnerável à exposição a outras ISTs.

A maioria dos participantes (75,90%) declarou ter realizado testagem para outras

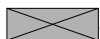
infecções sexualmente transmissíveis, embora 24,10% não o tenham feito. Entre os que testaram, os diagnósticos mais frequentes foram sífilis (21,69%), seguida por coinfeção de hepatite e sífilis (2,41%), herpes (1,20%) e clamídia (1,20%). No entanto, 33,73% dos participantes não informaram os resultados, o que pode comprometer a avaliação mais precisa do perfil epidemiológico.

Quanto ao uso de substâncias psicoativas, o consumo isolado de álcool foi o mais reportado, seguido da associação entre ál-

cool e drogas, e o uso exclusivo de drogas, representando 62,65%, 15,66% e 2,41%, respectivamente. O relato de uso de tabaco, cigarros eletrônicos e narguilé também foram destacados entre os participantes com 36,14%, 4,82% e 3,61%, correspondendo a cada categoria, nessa ordem. Esses achados evidenciam a diversidade de comportamentos relacionados ao consumo de substâncias na amostra analisada.

Tabela 3 - Características de hábitos de vida dos pacientes em uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV

Variável	N	%	IC
Uso de preservativo			
Sim	64	77,11	66,3 – 85,3
Não	19	22,89	14,7 – 33,7
Testes para outras ISTs			
Sim	63	75,90	65,0 – 84,3
Não	20	24,10	15,7 – 35,0
Resultado dos testes			
Clamídia	1	1,20	0,1 – 7,5
Hepatite e Sífilis	2	2,41	0,4 – 9,2
Herpes	1	1,20	0,1 – 7,5
Sífilis	18	21,68	13,7 – 32,4
Negativos	33	39,76	29,4 – 51,1
Não informa	28	33,73	24,0 – 45,0
Atividades profissionais relacionadas ao sexo (últimos 3 meses)			
Sim	3	3,61	0,9 – 10,9
Não	80	96,39	89,0 – 99,0
Uso de álcool e drogas (últimos 3 meses)			
Não	16	19,28	11,7 – 29,7
Sim, álcool	52	62,65	51,3 – 72,8
Sim, álcool e outras drogas	13	15,66	8,9 – 25,7
Sim, outras drogas	2	2,41	0,4 – 9,2
Tabagismo (últimos 3 meses)			
Sim (cigarro)	30	36,14	26,1 – 47,5
Cigarro e Eletrônico/Pod	1	1,20	0,1 – 7,5
Cigarro eletrônico/ Pod	4	4,82	1,5 – 12,5
Narguilé	3	3,61	0,9 – 10,9
Não	45	54,22	0,9 – 10,9



Análise da relação entre tempo de uso, dados socioeconômicos, hábitos de vida e testagem para IST's

A aplicação do teste de Qui-quadrado para verificar possíveis associações entre o tempo de uso da PrEP (classificado em “menos de um ano” e “mais de um ano”) e as variáveis socioeconômicas e comportamentais não evidenciou relações estatisticamente significativas. Em todas as comparações realizadas, os valores de p foram superiores ao ponto de corte adotado ($p < 0,05$), indicando ausência de associação entre essas variáveis.

De maneira semelhante, a análise da relação entre a realização de testagem para outras ISTs e os hábitos de vida também não demonstrou associações estatisticamente significativas. Os p-valores obtidos permaneceram acima do limiar de significância para todas as variáveis investigadas, não permitindo sustentar uma associação entre testagem para ISTs e os comportamentos autorreferidos.

DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico observado neste estudo reafirma uma tendência apontada na literatura: a concentração do uso da PrEP entre homens cisgênero, com maior escolaridade e renda^{5,6,7}. Esse padrão evidencia desigualdades persistentes no acesso à profilaxia, segmentos frequentemente invisibilizados nas práticas assistenciais, sobretudo entre pessoas trans e travestis^{8,9}, profissionais do sexo¹⁰, mulheres cis⁹, populações negras⁷ e aquelas com menor escolaridade¹¹. Essa exclusão não apenas revela as fragilidades do desenho e implementação das políticas públicas relacionadas a PrEP, como também reforça a importância de abordagens que considerem os marcadores sociais como gênero, raça, classe e identidade de gênero na formulação de ações mais equitativas¹⁰.

Embora a PrEP represente um avanço significativo na prevenção do HIV, sua adoção se insere em um conjunto mais amplo de práticas de cuidado, que não se resumem ao uso do medicamento¹. Os resultados obtidos neste estudo revelam que, embora a

maioria dos participantes referiu o uso concomitante de preservativos, persiste certa fragilidade na adoção de estratégias combinadas de prevenção. Esse dado reforça que o acesso à PrEP não implica, necessariamente, em uma mudança imediata nos comportamentos sexuais, mas pode representar um ponto de inflexão no cuidado preventivo, especialmente ao fortalecer o vínculo com os serviços de saúde.

Neste sentido, é fundamental considerar que a adesão à profilaxia não está associada a um aumento da incidência de outras ISTs, mas o número de infecções pode ser ligeiramente superior quando comparado a usuários não PrEP¹². Contudo é necessário cautela, visto a diversidade de variáveis que podem influenciar nesta interpretação, pois a maior parte da população já não utiliza métodos de barreira (preservativos internos ou externos), ou se o fazem é de forma inconstante. Essa alegação é reforçada por Felisbino-Mendes *et al.* (2019)¹³, que, ao analisarem uma amostra expressiva de⁸⁸. 531 pessoas, constataram que 77,2% relataram não fazer uso consistente de preservativos. Esses achados evidenciam que a PrEP não deve ser encarada como fator de risco adicional, mas como oportunidade de qualificação do cuidado, sobretudo para populações mais expostas¹².

A análise do quesito “testagem para outras ISTs” também revela aspectos importantes, pois 24,1% dos participantes declararam não ter realizado nenhum teste. Essa divergência pode refletir mais do que uma ausência de cuidado, pode indicar, por exemplo, lacunas de compreensão sobre a integralidade da prevenção às ISTs.

No serviço avaliado, a testagem periódica para ISTs é parte integrante do protocolo de acompanhamento da PrEP, conforme as diretrizes nacionais¹. Assim, o que se observa pode ser resultado de viés de memória dos participantes ou de dificuldades na apropriação das informações fornecidas pelos profissionais de saúde.

É importante ressaltar que um alto nível de escolaridade por si só não garante a compreensão da linguagem utilizada na área da saúde, pois mais do que saber ler, é necessário compreender, interpretar e apli-

car as informações em contextos reais de cuidado; quando há descompasso entre a linguagem institucional e a capacidade de entendimento do usuário, o cuidado se torna fragmentado¹⁴.

Ao considerar que a linguagem utilizada nos serviços de saúde pode interferir na compreensão do cuidado, é necessário reconhecer também que a baixa procura pela profilaxia entre pessoas com menor escolarização pode estar associada a uma compreensão limitada ou até mesmo ausente sobre os riscos e formas de prevenção das ISTs. Pessoas com menor alfabetização em saúde no contexto do HIV demonstram baixa propensão em adotar estratégias de prevenção, como a profilaxia pré-exposição (PrEP), o que compromete sua capacidade de evitar de forma eficaz a transmissão do vírus¹⁵.

Esse cenário é agravado pelas múltiplas barreiras enfrentadas no cotidiano, como a dificuldade de acesso aos serviços de saúde⁹, a desinformação¹⁶, o estigma^{9,17} e a naturalização de situações de risco¹⁸. Estudos já destacam que o distanciamento de algumas pessoas em relação à PrEP se deve ao receio de serem erroneamente reconhecidas como pessoas vivendo com HIV, o que demonstra que o estigma ainda é um dos fatores preponderantes para a não adesão à profilaxia^{16,19}.

Nesse contexto de barreiras simbólicas, estruturais e informacionais que comprometem o acesso à PrEP, destaca-se ainda a baixa proporção de participantes que declararam exercer atividades profissionais relacionadas ao sexo (3,61%), o que levanta reflexões importantes sobre os limites das políticas públicas em alcançar populações consideradas chave na resposta ao HIV20.

Além disso, o trabalho sexual, especialmente quando exercido por mulheres cis, travestis e pessoas trans em contextos de vulnerabilidade social, é frequentemente atravessado por experiências de medo²¹, violência^{22,23}, discriminação^{22,24,25} e negação de direitos, situações que impactam de forma adversa sua saúde²⁶ e dificultam o acesso e o estabelecimento de vínculos com os serviços de saúde²⁷.

Ainda que o Ministério da Saúde reco-



nheça os trabalhadores sexuais como prioritários²⁰, é fundamental que os serviços de saúde operem com abordagens responsivas às particularidades dessa população. Isso inclui a oferta de um espaço e atendimento acolhedor²⁸; dias, horários e agendas compatíveis com a dinâmica do trabalho sexual²⁸; garantia de sigilo²⁹; posturas não moralizantes²⁶; linguagem acessível³⁰, e ações de busca ativa³¹ que reconheçam os contextos sociais em que essas pessoas estão inseridas. A baixa adesão observada no presente estudo, portanto, pode não refletir simplesmente a ausência de interesse em aderir à PrEP ou a inexistência de risco, mas sim evidenciar o descompasso concreto entre as diretrizes institucionais e a prática cotidiana dos serviços, onde múltiplas barreiras de acesso e permanência ainda persistem.

Nesse sentido, o estudo de Pimenta *et al.* (2022)⁹ evidencia que o horário de funcionamento das unidades é apontado tanto por usuários quanto por profissionais como um dos principais entraves para a adesão à PrEP, especialmente no caso da população trans que atua no trabalho sexual, cuja rotina demanda atendimento em horários alternativos. Além disso, Villela e Monteiro (2015)¹⁷ reforçam que o funcionamento restrito dos serviços, somado ao estilo de vida noturno e ao medo do estigma, afasta prostitutas dos espaços de cuidado, ampliando sua exposição a agravos como depressão, abortamento provocado e ISTs.

Essa distância entre as necessidades re-

ais dos usuários e a estrutura dos serviços de saúde também se manifesta em outros aspectos da vivência com a PrEP. O fato de a internet ter sido a principal fonte de informação sobre a profilaxia aponta para um movimento autônomo de busca por cuidado revelando, por um lado, interesse e engajamento³², por outro, expõe os riscos associados à circulação de informações imprecisas ou descontextualizadas, sobretudo em temas complexos como o HIV³³.

Outro achado relevante diz respeito ao consumo de substâncias psicoativas, especialmente o álcool. O elevado percentual de participantes que relataram uso recente (mais de 60%) impõe a necessidade de refletir sobre como essas práticas se articulam ao uso da PrEP. A literatura mostra que o uso de álcool e drogas pode interferir na adesão ao esquema profilático e impactar negativamente o autocuidado, sendo ainda um marcador de vulnerabilidades sociais e emocionais^{34,35}.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se seu caráter unicêntrico, o que pode restringir a generalização dos resultados. Além disso, parte das informações analisadas foi obtida por meio de autorrelato, estando sujeita a vieses de memória e interpretação. No entanto, o desenho do estudo permitiu identificar nuances sobre o uso da PrEP, oferecendo subsídios para o aprimoramento das estratégias de prevenção nos serviços públicos de saúde.

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo evidenciam que o uso da PrEP em Ponta Grossa-PR permanece concentrado em um perfil populacional específico, majoritariamente composto por homens cisgênero, homossexuais, com elevada escolaridade e melhor condição socioeconômica, o que indica a persistência de desigualdades no acesso à profilaxia. A predominância de adesão recente e a baixa ocorrência de efeitos adversos sugerem um cenário de expansão do uso, ainda que restrito. As práticas sexuais com risco, o uso significativo de substâncias psicoativas e o uso não ótimo de métodos de barreira, revelam fragilidades nas estratégias de prevenção combinada.

Além disso, a baixa representação de populações estratégicas do ponto de vista da prevenção do HIV, reforça a existência de barreiras que comprometem o acesso equitativo à PrEP.

Por fim, considerando as limitações do delineamento unicêntrico e da amostra, recomenda-se que estudos multicêntricos e com maior representatividade populacional sejam conduzidos para ampliar a compreensão sobre os diferentes contextos de adesão à PrEP no Brasil. Tais evidências são essenciais para o aprimoramento das políticas de prevenção, com foco na equidade, integralidade e efetividade das respostas ao HIV.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) Oral à Infecção pelo HIV [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025. 75 p.
2. Laguno M, Gonzalez-Cordón A, Paredes R, Martinez-Rebollar M, Rojas JF, Force L, et al. Experiencia de un programa de profilaxis preexposición en una unidad de virus de la inmunodeficiencia humana hospitalaria: descripción del perfil basal del usuario e identificación de oportunidades de mejora. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2023;41(1):24–8. doi: 10.1016/j.eimc.2021.04.005.
3. Mendonça Gil PK, Conrado DDS, Nascimento AID, Azevedo MVD, Cunha JCPD, Koch GSR, et al. HIV pre-exposure prophylaxis and incidence of sexually transmitted infections in Brazil, 2018 to 2022: an ecological study of PrEP administration, syphilis, and socioeconomic indicators. *PLoS Negl Trop Dis.* 2023;17(8):e0011548. doi: 10.1371/journal.pntd.0011548
4. de Aguiar Pereira CC, Torres TS, Luz PM, Hoagland B, Farias A, Brito JDU, et al. Preferences for pre-exposure prophylaxis (PrEP) among men who have sex with men and transgender women at risk of HIV infection: a multi-



- centre protocol for a discrete choice experiment in Brazil. *BMJ Open*. 2021;11(9):e049011. doi: 10.1136/bmjopen-2021-049011.
5. Blair KJ, Torres TS, Hoagland B, Bezerra DRB, Veloso VG, Grinsztejn B, et al. Pre-exposure prophylaxis use, HIV knowledge, and internalized homonegativity among men who have sex with men in Brazil: a cross-sectional study. *Lancet Reg Health Am*. 2022 Feb;6:100152. doi: 10.1016/j.lana.2021.100152. PMID: 35291206.
6. Basso BF, Müller EV, Borges PKO, Coradassi CE, Martins CM, Zuber JFS, et al. Perfil sociodemográfico e epidemiológico dos pacientes em uso de PrEP em Ponta Grossa – Paraná, 2023. *Caderno Pedagógico*. 2024;21(3):e3265. doi: 10.54033/cadpedv21n3-122.
7. Santos LAD, Grangeiro A, Couto MT. A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) entre homens que fazem sexo com homens: comunicação, engajamento e redes sociais de pares. *Cien Saude Colet*. 2022;27:3923–37. doi: 10.1590/1413-812320222710.06542022.
8. Silva APMD, Pereira IO, Alencar TMD, Kamiensky BB, Moura MCMD, França FÁPD, et al. Acesso de pessoas trans e travestis à profilaxia pré-exposição ao HIV no Brasil: estudo descritivo, 2018–2023. *Epidemiol Serv Saude*. 2025;33:e2024322. doi: 10.1590/S2237-96222024v33e2024322.especial.pt
9. Pimenta MC, Bermúdez XP, Godoi AMM, Mak-sud I, Benedetti M, Kauss B, et al. Barreiras e facilitadores do acesso de populações vulneráveis à PrEP no Brasil: Estudo ImPrEP Stakeholders. *Cad Saúde Pública*. 2022;38:e00290620. doi: 10.1590/0102-311X00290620.
10. Silva, Policardo Gonçalves da. Determinantes individuais e sociais na adesão ao uso da profilaxia pré-exposição de risco a infecção pelo HIV (PrEP) entre trabalhadores do entretenimento adulto [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2024. doi:10.11606/T.22.2024.tde-06112024-141627.
11. Silva MMS, Estevam DL, Cardoso ME, Nichiata LYI. Perfil sociodemográfico e de acompanhamento clínico de pessoas trans que acessam a profilaxia pré-exposição ao risco de transmissão do HIV em São Paulo (2018-2021). *Epidemiol Serv Saude*. 2024;33:e2024342. doi: 10.1590/S2237-96222024v33e2024342.especial.pt.
12. Zucchi EM, Grangeiro A, Ferraz D, Pinheiro TF, Alencar T, Ferguson L, et al. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. *Cad Saúde Pública*. 2018;34(7):e00206617. doi: 10.1590/0102-311X00206617
13. Felisbino-Mendes MS, Araújo FG, Oliveira LVA, Vasconcelos NMD, Vieira MLFP, Malta DC. Comportamento sexual e uso de preservativos na população brasileira: análise da Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. *Rev Bras Epidemiol*. 2021;24(Supl 2):e210018. doi: 10.1590/1980-549720210018.supl.2
14. Scopacasa LF. Adolescência: conhecimento sobre prevenção de IST/HIV/AIDS x letramento em saúde [tese]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2017. 136 f.
15. Nutbeam D, Lloyd JE. Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annu Rev Public Health*. 2021 Apr 1;42:159–173. doi: 10.1146/annurev-publhealth-090419-102529. PMID: 33035427.
16. Antonini M, Silva IE da, Elias HC, Gerin L, Oliveira AC, Reis RK. Barriers to Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) use for HIV: an integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(3):e20210963. doi: 10.1590/0034-7167-2021-0963
17. Villela WV, Monteiro S. Gênero, estigma e saúde: reflexões a partir da prostituição, do aborto e do HIV/aids entre mulheres. *Epidemiol Serv Saude*. 2015;24(3):531–540. doi:10.5123/S1679-49742015000300019
18. Soares F, Magno L, da Silva LAV, Guimarães MDC, Leal AF, Knauth D, et al. Percepção de risco ao HIV e aceitabilidade da PrEP entre homens que fazem sexo com homens. In: Anais do 11º Congresso Brasileiro de Epidemiologia; 2021; Fortaleza. Anais eletrônicos. Galoá; 2021. Disponível em: <https://proceedings.science/epi-2021/trabalhos/percepcao-de-risco-ao-hiv-e-aceitabilidade-da-prep-entre-homens-que-fazem-sexo-c?lang=pt-br>. Acesso em: 28 jun. 2025.
19. Amogne MD, Sanders EJ, Belihu WB, Sundewall J, Agardh A. Condom failure and pre-exposure prophylaxis use experience among female sex workers in Ethiopia: a qualitative study. *BMC Public Health*. 2022;22(1):1079.



doi:10.1186/s12889-022-13468-3.

20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Manual do cuidado contínuo das pessoas vivendo com HIV/Aids [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023

21. Dourado IS, Guimarães MDC, Damacena GN, Magno L, Souza Júnior PRB, Szwarcwald CL; The Brazilian FSW Group. Sex work stigma and non-disclosure to health care providers: data from a large RDS study among female sex workers in Brazil. *BMC Int Health Hum Rights*. 2019;19(1):8. doi: 10.1186/s12914-019-0193-7.a

22. Santos JD. Prostituição – desconstruindo imagens, construindo identidades: formas de enfrentamento da naturalização da violência [dissertação]. Curitiba: Centro Universitário Autônomo do Brasil – Unibrasil; 2020.

23. The Lancet Public Health. Sex workers health: time to act [editorial]. *Lancet Public Health*. 2023 Feb;8(2):e85. doi: 10.1016/S2468-2667(23)00006-3.

24. Matteoni TCG, Yamamoto TT, Merchan-Hamann E, Pascom ARP, Szwarcwald CL, Barbosa Junior A, et al. Fonte habitual de cuidado em saúde e o uso de serviços de saúde sexual e reprodutiva entre mulheres trabalhadoras do sexo no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2021;37(10):e00188120. doi: 10.1590/0102-311X00188120

25. Kolling AF, Oliveira SB, Merchan-Hamann E. Fatores associados ao conhecimento e utilização de estratégias de prevenção do HIV entre mulheres trabalhadoras do sexo em 12 cidades brasileiras. *Ciênc Saúde Colet*. 2021;26(8):3053–64. doi: 10.1590/1413-81232021268.17502020

26. Silva, J. F., & Costa, G. M. C.. (2020). Health care of sexual and gender minorities: an integrative literature review. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 73, e20190192. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0192>

27. Rodrigues HP, Delfini G, Weber A, Garcia APRF, Toledo VP. Nursing team perceptions in caring for sex workers in primary care. *Rev Esc Enferm USP*. 2025;59:e20240331. doi: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0331en

28. Potter LC, Horwood J, Feder G. Access to healthcare

for street sex workers in the UK: perspectives and best practice guidance from a national cross-sectional survey of frontline workers. *BMC Health Serv Res*. 2022 Feb 11;22(1):178. doi: 10.1186/s12913-022-07581-7. PMID: 35148761; PMCID: PMC8840502.

29. Penha JC da, Aquino CB de Q, Neri É de AR, Reis TGO dos, Aquino P de S, Pinheiro AKB. Risk factors for sexually transmitted diseases among sex workers in the interior of Piauí, Brazil. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015;36(2):63–9. doi: 10.1590/1983-1447.2015.02.52089.

30. Borba KP, Clapis MJ. Mulheres profissionais do sexo e a vulnerabilidade ao HIV/aids. *Braz J Sex Transm Dis*. 2006;18(4):254–8.

31. Pastori BG, Colmanetti AB, Aguiar CA. Perceptions of sex workers about the care received in the health care context. *J Hum Growth Dev*. 2022;32(2):275-82. doi: 10.36311/jhgd.v32.10856

32. Walsh JL, Zarwell M, John SA, Quinn KG. Sources of information about pre-exposure prophylaxis (PrEP) and associations with PrEP stigma, intentions, provider discussions, and use in the United States. *J Sex Res*. 2023;60(5):728–40. doi: 10.1080/00224499.2022.2110208. PMID: 36036718; PMCID: PMC9971350.

33. Joaquim JS, Magno L, Guimarães MDC, Leal AF, Knauth D, Kendall C, et al. Sorofobia relacionada ao HIV e à Aids: o que se debate nas redes sociais digitais no Brasil?. *Cien Saude Colet*. 2024;29(5):e05032023. doi: 10.1590/1413-81232024295.05032023.

34. Shuper PA, Joharchi N, Bogoch I, et al. Consumo de álcool, uso de substâncias e depressão em relação à não adesão à Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) entre gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens. *BMC Public Health*. 2020;20:1782. doi: 10.1186/s12889-020-09883-z.

35. Maxwell S, Shahmanesh M, Gafos M. Pre-exposure prophylaxis (PrEP) uptake and adherence experiences of gay and bisexual men who engage in chemsex: a qualitative study. *Int J Drug Policy*. 2022;103:103630. doi: 10.1016/j.drugpo.2022.103630.

