

“PrEP como cordão sanitário”: noções e experiências de homens e profissionais de saúde em relação à prevenção do HIV

Márcia de Oliveira¹ (Orcid: 0009-0006-3120-5158) (enfermeiramarciaoliveira2@gmail.com)

Márcia Grisotti¹ (Orcid: 0000-0003-0389-7100) (marcia.grisotti@ufsc.br)

¹ Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC, Brasil.

Resumo: Este artigo analisa a noção de risco e prevenção em homens que fazem sexo com outros homens (HSH) em uso de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), sob a ótica dos usuários e dos profissionais de saúde. **Método:** Estudo exploratório e descritivo com abordagem mista. Os dados foram coletados via formulário *on-line* aplicado aos usuários, grupo focal com profissionais do ambulatório PrEP em Florianópolis-SC e entrevistas individuais com usuários. **Resultados:** 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, seguidas por herpes genital, HPV e monkeypox. Razões para não usar preservativo incluíram conforto, impulsividade, prazer, confiança e facilidade de manter ereção. Profissionais de saúde destacaram lacunas na descentralização do serviço. **Conclusão:** O estudo revelou lacunas no uso inconsistente de preservativo e na prevenção de IST. É fundamental adotar uma abordagem integrada que combine educação, acesso aos serviços de saúde e identificação de comportamentos de alto risco, não considerando o uso regular do preservativo como única forma de prevenção contra IST. Essas medidas integradas são essenciais para tentar garantir que a PrEP atenda às necessidades da comunidade de HSH e contribua para uma saúde sexual positiva e inclusiva.

► **Palavras-chave:** Sexo sem proteção. Minorias sexuais e de gênero. Profilaxia pré-exposição. Homens. Infecções sexualmente transmissíveis.

Recebido em: 03/11/2024

Revisado em: 18/02/2025

Aprovado em: 29/04/2025

Todos dados da pesquisa estão disponíveis neste artigo.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312025350229pt>

Editora responsável: Hevelyn Rosa

Pareceristas: Adriano da Silva e Kris Oliveira

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 peste bubônica e 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 (Moraes *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-chave, possuem vulnerabilidades específicas, como por exemplo, a orientação sexual, discriminação, estigma, dificuldade de acesso à educação e serviços de saúde, assim como apresentam práticas sexuais que os colocam em situação de risco (Queiroz *et al.*, 2018).

Nessa perspectiva, a utilização da Profilaxia Pré-Exposição, dose fixa combinada (DFC) dos antirretrovirais fumarato de tenofovir desoproxila (TDF) 300mg e entricitabina (FTC) 200 mg, tem se apresentado como uma alternativa para as populações-chave que são mais suscetíveis a adquirir a infecção pelo HIV (Brasil, 2023). Apesar de essa 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, consequentemente, 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 geral analisar noções de risco e prevenção em homens que fazem sexo com outros homens (HSH) em uso de PrEP oral, considerando as perspectivas dos usuários e dos profissionais de saúde. Como objetivos específicos, o estudo se propôs a investigar as práticas sexuais e os significados atribuídos à prevenção pelos HSH em uso de PrEP; explorar a percepção dos profissionais de saúde sobre a descentralização dos serviços de PrEP e desvendar o impacto do uso da PrEP na incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) entre HSH.

Métodos

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

A escolha metodológica deste estudo foi fundamentada em abordagens qualitativas que priorizam a compreensão de barreiras e facilitadores em contextos de saúde

pública, tal como realizado por Pimenta *et al.* (2022) no estudo *ImPrEP Stakeholders*. Este trabalho, que analisou os desafios e oportunidades no acesso à PrEP por populações vulneráveis no Brasil, adotou uma metodologia qualitativa baseada em entrevistas com atores-chave, permitindo uma análise aprofundada das percepções e experiências dos atores envolvidos. A opção por uma abordagem semelhante justifica-se pela necessidade de capturar a complexidade e a multidimensionalidade do fenômeno investigado, garantindo, assim, maior robustez e consistência à pesquisa.

Foram convidados a fazer parte do questionário e da entrevista HSH gays em acompanhamento no Ambulatório PrEP de Florianópolis-SC. Os critérios de inclusão dos usuários foram: ter acima de 18 anos e utilizar PrEP oral há pelo menos um mês. Foram excluídos homens que não tiveram atividade sexual no último mês e HSH bissexuais. 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, quando 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 o agendamento da entrevista, que poderia ser presencial, no próprio Ambulatório PrEP, ou por vídeo pela Plataforma *Google Meet*, de acordo com sua escolha.

Já os profissionais foram convidados a participar do estudo, e os dados foram coletados por meio da realização de grupo focal *on-line* através da Plataforma *Google Meet* e duração de aproximadamente 30 minutos, no dia 18 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 foram tabulados e consolidados em planilha eletrônica (*software* Microsoft Excel®), e os resultados foram expressos em tabelas para 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 nº 510/2016 (Brasil, 2016), a 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 autodeclararam 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
Amarela	0	0
Indígena	0	0
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 ¹	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.

Apesar de o estudo ter sido conduzido com indivíduos acima de 18 anos e a PrEP ser recomendada para pessoas a partir de 15 anos de idade (UNAIDS, 2022; Brasil, 2022), observou-se que apenas 4,1% dos participantes da pesquisa tinham menos de 25 anos. Além disso, houve 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.

Ainda analisando as variáveis sociodemográficas, os dados apresentados evidenciam que a amostra é composta predominantemente por indivíduos com maior escolaridade e renda, o que pode influenciar a percepção de risco e o acesso às estratégias de prevenção. No entanto, é importante considerar como os fatores, raça, classe social e orientação sexual interagem entre si para aumentar ou reduzir a vulnerabilidade em diferentes contextos.

A importância de levar em conta esses fatores baseou-se na pesquisa de Pimenta *et al.* (2022), a qual mostrou as barreiras estruturais – como pobreza, racismo e desigualdade de gênero, além do estigma e discriminação contra identidades de gênero e sexualidades não hegemônicas – que dificultam a adesão, especialmente entre HSH, travestis e mulheres trans com menor renda e capital social. A inadequação dos serviços aos contextos de vida e trabalho dos usuários também compromete a efetividade da PrEP. Portanto, é essencial analisar as desigualdades no acesso, considerando marcadores sociais, para fortalecer essa e outras estratégias de prevenção combinadas.

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 (n 49)	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 (n 49)	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 (n 49)	55,1

Fonte: Elaborada pelas autoras.

No que diz respeito às práticas de sexo sem preservativo, os resultados indicam que seu uso 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).

No entanto, em relação às relações sexuais consideradas de alto risco, como sexo em grupo e chemsex (prática que envolve o uso de drogas psicoativas, para prolongar e intensificar experiências sexuais), 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.

Davis (2020) publicou um estudo em que analisa ensaios clínicos de PrEP e a construção do conceito de *Homo adhaerens*, um sujeito ideal que combina comportamento de alto risco com adesão rigorosa ao tratamento. Ativistas nos Estados Unidos questionam essa abordagem, defendendo maior acesso à PrEP ou criticando a visão limitada que enfoca exclusivamente adesão e eficácia. Ao final, argumenta-se que os testes clínicos da PrEP falham em considerar as realidades sociais que influenciam a adesão, resultando em conhecimentos que não atendem às necessidades dos grupos mais vulneráveis.

Após o início do uso da PrEP, 75,51% dos entrevistados autorrelataram não terem sido diagnosticados com ISTs. Entre os HSH que referiram ter recebido diagnóstico de alguma IST, Gonorreia e Clamídia foram as mais mencionadas (33,33% cada), seguidas por herpes genital, HPV (16,66% cada) e monkeypox (8,33%). Nenhum dos participantes declarou diagnóstico de Hepatites (Tabela 3).

Tabela 3. Diagnóstico autorrelatado de ISTs após o início da 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. Cinco destes micro-organismos estão associados a ISTs curáveis, como sífilis, clamídia, gonorreia, tricomoníase e HPV, enquanto outras infecções, como hepatite B, herpes simples, HIV 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 de o 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 extramuro 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 Belóqui 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 lembro 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 a 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 à 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 IST 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 a 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.

É importante destacar que, em 2024, pessoas em uso de PrEP, com idades entre 15 e 45 anos, foram incluídas no público-alvo da vacinação contra o HPV (Brasil, 2024). Essa ampliação visou proteger grupos prioritários que têm maior exposição ao vírus, reforçando a prevenção e a promoção da saúde.

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 diminui 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).

Corroborando as falas acima, o estudo de Silva et al. (2023) investigou a relação entre risco e prazer na prevenção e cuidado do HIV entre HSH. A pesquisa analisou práticas sexuais sem preservativo e o uso da PrEP entre jovens HSH, destacando como essa estratégia redefine a prevenção ao reduzir os riscos de infecção e, ao mesmo tempo, ampliar o prazer, a segurança e a liberdade. Contudo, o estudo também problematiza ambivalências, tensões e conflitos morais, como o possível aumento de relações sem preservativo. Sob uma perspectiva praxiográfica, os autores compreendem a prevenção do HIV como um processo fluido e não linear,

que envolve múltiplos saberes, emoções e interações, reforçando a complexidade e a dinamicidade desse campo.

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

[...] 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; 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 não abordou a descontinuidade do uso da PrEP para manter o foco no objetivo principal, mas reconhece sua relevância para pesquisas futuras. A descontinuidade da PrEP entre HSH é um desafio significativo, como evidenciado por Rogers *et al.* (2023), que destacam a necessidade de formulações de ação prolongada, como injetáveis e implantes subdérmicos, para melhorar a adesão. Entrevistas com 49 HSH que interromperam a PrEP oral revelaram interesse em novas opções, mas também preocupações com segurança, eficácia e frequência de visitas clínicas. A preferência por métodos que reduzam consultas frequentes sugere que formulações de longa ação podem aumentar a persistência.

O ambulatório PrEP de Florianópolis, até a finalização desta pesquisa, ainda não ofertava a PrEP injetável.

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 devem ser utilizados diferentes espaços para a obtenção de informações.²

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*. 9 ago. 2023. Disponível em: www.agenciaids.com.br

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

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.

BOTÉCHIA, J. Z. *et al.* 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.

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: MS, 2005.

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: MS, 2011. 126 p.: il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde).

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: MS, 2016.

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 ed. rev. Brasília-DF, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, hepatites virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Prevenção combinada PrEP. Onde encontrar PrEP*. Brasília-DF: MS, dez. 2023.

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 nº8/2023 - CGAHVI.DCCISVS/MS*. Dispõe sobre recomendações e atualizações acerca do uso da Prolaxia Pré-Exposição de risco à infecção pelo HIV (PrEP) oral, incluindo a modalidade “sob demanda”. Brasília-DF: MS, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Imunização. *Ministério da Saúde anuncia a ampliação da vacina contra o HPV para usuários da PrEP*. Brasília-DF: MS, jul. 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, supl. 1, jan. 2022.

BRUM, M. M. *Uso de preservativos em homens que fazem sexo com outros homens: história individual e práticas culturais*. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Campus Botucatu. Botucatu-SP, 2023.

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, set-dez., 2023.

DAMACENA, G. N. *et al.* 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.

DAVIS, C. *Homo adhaerens*: Risk and adherence in biomedical HIV prevention research. *Social Studies of Science*, v. 50, n. 6, p. 860-880, 2020.

FATA, L. L. *et al.* 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.

FONTE, V. R. F. *et al.* Fatores associados ao uso do preservativo entre jovens homens que fazem sexo com homens. *Enfermería Global*, n. 46, abr. 2017.

GRAVETT, R. M. *et al.* 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.

JANSEN, K. *et al.* STI in times of PrEP: high prevalence of chlamydia, gonorrhea, 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.

MAC GREGOR, L. *et al.* 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.

MACIEL, A. L. B. *et al.* Ampliação do acesso à profilaxia pré-exposição através da descentralização da dispensação no município do Rio de Janeiro, de 2018 a 2022. *Revista Brasileira de Doenças Infecciosas*, v. 27, supl. 1, out. 2023.

MONIZ, G. Considerações sobre a Peste Bubônica. *Typ. e Encadernação do Diário da Bahia, Praça Castro Alves*. Salvador-BA, 1899.

MORAES, L. 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, nov. 2013.

MORAIS, A. M. F. *et al.* 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. *Pensar Acadêmico*, Centro Universitário UNIFACIG, p. 1-16, 2021. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/repositorioctcc/article/view/3188>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *A cada dia, há 1 milhão de novos casos de infecções sexualmente transmissíveis curáveis*. Brasília: OPAS, jun. 2019.

- PIMENTA, M. C. *et al.* Barreiras e facilitadores do acesso de populações vulneráveis à PrEP no Brasil: Estudo ImPrEP Stakeholders. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, n. 1, p. 1-12, 2022.
- QUEIROZ, A. A. F. L. N. *et al.* Knowledge about HIV/AIDS and implications of establishing partnerships among Hornet® users. *Rev Bras Enferm.*, v. 71, n. 4, p. 1949-55, 2018.
- SANTOS, F. L. *et al.* 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.-ago. 2021.
- SILVA, L. A. V da. *et al.* Between risk and pleasure: reflections on HIV prevention and care in the current context of PrEP use by men who have sex with men. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 39, n. supl. 1, p. 1-13, 2023.
- ROGERS, B. G. *et al.* Perspectives on long-acting formulations of pre-exposure prophylaxis (PrEP) among men who have sex with men who are non-adherent to daily oral PrEP in the United States. *BMC Public Health*, v. 23, n. 1, p. 1643, 2023.
- TABATABAVAKILI, S. *et al.* 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.
- ZUCCHI, E. M. *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 vulnerabilidades. *Cad. Saúde Pública*, v. 34, n. 7, p. 1-16, 2018.
- UNAIDS Brasil. *PrEP 15+*: Atualização do protocolo amplia possibilidade de acesso a este método de prevenção do HIV. Brasília-DF, 2022.
- ZEGGAGH, J. *et al.* 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. *et al.* 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.

Notas

¹ Relacionamento aberto refere-se a uma dinâmica afetivo-sexual em que os parceiros mantêm vínculos com outras pessoas, além do relacionamento principal, baseado em acordos de transparência e consentimento. Essa configuração pode ocorrer nas demais categorias citadas na Tabela 1.

² M. de Oliveira: concepção e projeto, análise e interpretação dos dados; redação do artigo aprovação final da versão a ser publicada. M. Grisotti: análise e interpretação dos dados; revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada. As autoras são responsáveis por todos os aspectos do trabalho, na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra.

Abstract

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

This article analyzes the notion of risk and prevention among men who have sex with men (MSM) using Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP), from the perspective of users and healthcare professionals. Method: Exploratory and descriptive study with a mixed-method approach. Data were collected via an online form administered to users, a focus group with professionals from the PrEP clinic in Florianópolis, Santa Catarina, and individual interviews with users. Results: After starting PrEP, 75.51% of respondents were not diagnosed with STIs. Among MSM who reported STIs, gonorrhea and chlamydia were the most common, followed by genital herpes, HPV, and monkeypox. Reasons for not using condoms included comfort, impulsivity, pleasure, confidence, and ease of maintaining an erection. Healthcare professionals highlighted gaps in service decentralization. Conclusion: The study revealed gaps in inconsistent condom use and STI prevention. It's crucial to adopt an integrated approach that combines education, access to health services, and identification of high-risk behaviors, not considering regular condom use as the only form of STI prevention. These integrated measures are essential to ensure that PrEP meets the needs of the MSM community and contributes to positive and inclusive sexual health.

► **Keywords:** Unprotected sex. Sexual and gender minorities. Pre-exposure prophylaxis. Men. Sexually transmitted infections.