TRABALHO COMPLETO
FULL PAPER
XXVII SEPE
Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão
Teaching, Research and Extension Symposium
24 A 26 DE OUTUBRO 2023
OCTOBER 24th to 26th, 2023
ISSN: 2316-9745
CIÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL
SCIENCE AND SUSTAINABLE DEVELOPMENT
UFN Universidade Franciscana Franciscan University
https://doi.org/10.48195/sepe2023.27323

PERFIS DOS USUÁRIOS QUE UTILIZAM A PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

Elisangela Freo Ruviaro[1]; Claúdia Zamberlan[2] , Clandio Marques[3], Maria Helena Gehlen[4], Fabiana Porto Silva[5];

RESUMO

Objetivo: Investigar o perfil dos usuários que utilizam a Profilaxia Pré-exposição ao HIV (PrEP)em um serviço especializado localizado no interior do estado do Rio Grande do Sul. Metodologia: Pesquisa quantitativa do tipo documental. Foram analisados 160 usuários cadastrados, quanto ao sexo, raça, escolaridade, identidade de gênero, orientação sexual, uso de preservativo, que contraíram Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) após o uso da PrEP, tratamento da PrEP. Os dados foram coletados no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos e nos prontuários eletrônicos no período de junho a outubro de 2022. Resultados e Discussão: Os resultados foram discutidos em duas categorias. Observou-se que o sexo feminino apresenta baixo percentual de utilização quanto ao uso da PrEP. Considerações Finais: O perfil dos usuários que utilizam a PrEP no serviço especializado, são em sua maioria, do sexo masculino, homossexuais de raça branca autodeclarada e com boa escolaridade.

Palavras-chave: Acolhimento; Aconselhamento; Sistema Único de Saúde; Vírus da Imunodeficiência Humana.

ABSTRACT

Objective: To investigate the profile of users who use HIV Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) in a specialized service located in the interior of the state of Rio Grande do Sul. Methodology: Quantitative documentary research. 160 registered users were analyzed, regarding sex, race, education, gender identity, sexual orientation, condom use, who contracted Sexually Transmitted Infections (STIs) after using PrEP, PrEP treatment. Data were collected from the Medicines Logistics Control System and electronic medical records from June to October 2022. Results and Discussion: The results were discussed in two categories. It was observed that females have a low percentage of use of PrEP. Final Considerations: The profile of users who use PrEP in the specialized service are mostly male, self-declared white homosexuals with good education.

Keywords: Host; Counselling; Unified Health System; Human Immunodeficiency Virus

[1] Enfermeira – Universidade Franciscana elisangelafreoruviaro@gmail.com
[2] Docente da Universidade Franciscana claudiaz@ufn.edu.br
[3] Docente da Universidade Franciscana clandio@ufn.edu.br
[4] Docente da Universidade Franciscana mah@ufn.edu.br
[5] Docente. Orientadora da Universidade Franciscana fabiana.silva@ufn.edu.br

Eixo Temático: Direitos, Políticas Públicas e Diversidade

1. INTRODUÇÃO

A Profilaxia Pré- Exposição (PrEP) é uma forma de prevenção combinada, utilizada para fazer uma barreira no organismo, impedindo que o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), entre em contato em algum momento com a pessoa exposta. Ela é composta por duas medicações o fumarato de tenofovir e desoproxila/entricitabina (TDF/FTC). Essa combinação deve ser ingerida por via oral diariamente, para se obter um resultado satisfatório e só começa a fazer efeito para as relações anais a partir de sete dias de uso e vinte dias para relações vaginais (BRASIL,2017).

Durante o uso da PrEP para fins de autocuidado, é necessário que o usuário compareça nas consultas trimestrais, realize exames rotineiros, a fim de prevenir problemas na função renal. Se a medicação estiver sendo prejudicial à saúde, recomenda suspendê-la, do mesmo modo, que se o usuário desejar parar de utilizá-la, deve contatar seu médico infectologista. Logo, a PrEP não dispensa o uso de preservativo, pois não previne contra as outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) (BRASIL,2018).

Antigamente a PrEP era ofertada apenas para as chamadas populações-chaves e prioritárias. Com a recente atualização do protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, ela passou a ser indicada para todos os adultos e adolescentes a partir de 15 anos de idade com peso igual ou maior que 35 kg com vida sexual ativa. Houve também uma inclusão de dose de ataque, sendo que, no primeiro dia de uso deve ser ingerido dois comprimidos de TDF/FTC, depois segue apenas um comprimido por dia (BRASIL, 2022).

Contudo, é sabido que a PrEP começou a ser inserida no Sistema Único de Saúde (SUS) no final de 2017, por isso deve-se conhecer como o SUS atua nesse contexto. Mediante isso é fundamental compreender a Lei 8080/90, e seus princípios, como, universalidade, integralidade e participação da comunidade, garantindo qualidade e assistência na saúde para todos os usuários (TONDO, PINTO, RODRIGUES, 2021).

Com o surgimento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) nos anos

80, a manifestação da doença, era vista como um câncer gay, considerado o grupo de risco naquela época, ou seja, as lésbicas, os gays, os bissexuais e os transgêneros LGBTQIAP+ estes encontravam-se muito vulneráveis, marginalizados e oprimidos. Anteriormente, era vista com muito preconceito e gerava muita violência. Todas as pessoas que não eram heterossexuais, eram consideradas doentes e necessitavam de tratamento. Diante disso, foi observado que o Brasil é um dos países que geram mais óbitos na população LGBT devido a discriminação, dentre elas as mais atingidas são os transexuais (SILVA, 2020).

Por um lado, com a introdução da PrEP diminuiu a incidência da infecção pelo HIV, porém, houve um aumento das outras ISTs, como a clamídia, gonorreia, sífilis e hepatites. Por este motivo é sempre importante orientar que as formas de transmissão são por relações sexuais, e que mesmo utilizando a PrEP é importante fazer uso de preservativo, ou seja, a prevenção combinada, evitando assim o contágio pelas demais ISTs (ZUCCHI et al., 2018).

Logo, o significado mais amplo da palavra saúde, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), ao contrário do que se pensa, não é ausência de doença, mas sim ter um bom estado físico, mental e social. Com isto, a saúde deve ser compreendida de forma universal, ou seja, sem nenhum tipo discriminação, sendo as lutas do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), onde se iniciou o direito da saúde no SUS. Contudo, apesar da significante modificação nasações em saúde, os acessos aos serviços de saúde continuam apresentando inúmeras dificuldades de integrar toda a população chave ou considerada mais vulnerável a contextualização da política de HIV-AIDS no âmbito SUS, e com isso, dificultando na divulgação da prevenção e diagnósticoprecoce da infecção (SILVA, 2020).

Frente a isso, com a inserção da PrEP para a população considerada mais vulnerável, foi possível diminuir o número de Infecções pelo vírus do HIV. O uso correto, garante 96% de proteção nas relações sexuais, anais e orais. Percebe-se que o maior desafio é levar este conhecimento para o público-alvo e expandir para toda cobertura das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Atualmente as relações sexuais desprotegidas ocorrem, mesmo com as políticas públicas de prevenção. Esse novo modo de encarar o sexo, fez com que a população mais vulnerável procure pelo serviço de saúde, para a prevenção combinada ao HIV (ZUCCHI, et. al., 2018).

Sendo assim, de acordo com uma pesquisa publicada o perfil dos usuários que utilizam a PrEP são pessoas brancas (46,9%; n=6.622), os homens gays e os HsH (68,9%; n=8.435), as pessoas de 30 a 39 anos (34,1%; n=4.094)e com 12 anos ou mais de estudos (68,4%; n=7.873) residentes de grandes e médios centros urbanos do Brasil. Diante disso, percebe-se a necessidade de capacitar todos os profissionais, para melhor informar a população (POLIDORO et al., 2020).

Com as políticas públicas a PrEP foi disponibilizada no SUS, colaborando para reduzir as mortes decorrentes do vírus do HIV e passou a ser considerada uma doença crônica garantindo uma vida saudável, sem pânico. Hoje uma pessoa que tem HIV quando realiza o tratamento corretamente, além de não desenvolver a doença da AIDS, irá ficar indetectável, ou seja, não irá transmitir para sua parceria. E quando se tratar de gestante não haverá a transmissão vertical, porém não possibilita a amamentação, devido a transmissão do vírus HIV, através do aleitamento materno (BARP, MITJAVILA,2020).

Portanto, é essencial que as políticas públicas em saúde, sejam cada vez mais fortalecidas, com investimentos das três esferas de governo em todo território nacional. Além disso, as discussões sobre saúde, junto à população chave, permitem maior fortalecimento da democracia, utilizando fortemente como alicerce os princípios e diretrizes do SUS.

Nesse ínterim, essa pesquisa originou-se a partir das observações e reflexões realizadas durante a atuação da residente em um serviço especializado localizado no interior do estado do Rio Grande do Sul, por meio do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Clínica Especializada com Ênfase em Infectologia e Neurologia. Durante a vivência prática por este serviço, foi percebido que é necessário construir vínculo com os usuários que já utilizam a PrEP para não ocorrer descontinuidade do tratamento, bem como, planejar ações que visem abranger maior números dos usuários.

Diante do exposto tem-se a seguinte questão de pesquisa: Qual é o perfil dos usuários que utilizam a PrEP em um serviço especializado localizado no interior do estado do Rio Grande do Sul?

1.1 OBJETIVO

Investigar o perfil dos usuários que utilizam a PrEP em um serviço especializado localizado no interior do estado do Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Configura-se como uma pesquisa quantitativa do tipo documental. A pesquisa quantitativa é fundamentada em uma teoria, que é detalhada em variáveis que são analisadas estatisticamente a quantificação dos dados, permitindo uma investigação minuciosados dados, apresentando como objetivo comprovar, ou não ser a teoria é válida para o estudo (KNECHTEL, 2014).

A pesquisa documental caracteriza-se, buscando dados com base nas informações que já foram lançadas no sistema de informação sobre os usuários de um determinado local, ou seja, a pesquisa será trabalhada em cima das informações que já foram coletadas e estão disponíveis na íntegra (POUPART, 2008).

O serviço de saúde especializado, desenvolve a prevenção e tratamento da PrEP em um município localizado no interior do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Caracteriza -se por ser um local especializado na (re) construção e inserção da cidadania a população chave além disso, proporciona assistência de maneira multiprofissional e qualificada.

Logo, este serviço especializado trata pessoas que vivem com HIV e Hepatites Virais, setor de testagem rápida e aconselhamento sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Também conta com uma Unidade de Dispensação de medicamentos (UDM).

A equipe de saúde, é composta por uma enfermeira, uma psicóloga, uma assistente social, uma técnica de enfermagem, uma auxiliar de laboratório, uma assistente administrativa, um médicodermatologista, quatro médicos infectologistas, duas farmacêuticas, uma recepcionista, uma auxiliar de serviços gerais, residentes, além dos universitários de enfermagem e psicologia.

Quanto a estrutura do estabelecimento, contém uma sala da enfermagem, uma recepção, uma sala de espera, três salas de atendimento, uma sala de procedimentos da enfermagem, uma sala de reuniões, uma sala de atendimento psicológico, uma sala para a assistente social, um almoxarifado, uma cozinha e três banheiros.

Os participantes do estudo foram os usuários que estão cadastrados, nos prontuários eletrônicos e no sistema de cadastro específico para os usuários, que frequentam este serviço especializado.

Através do sistema de cadastro foi disponibilizado uma lista dos usuários cadastrados, contendo 160 usuários e a partir dele, foram buscados nos prontuários eletrônicos e analisados para conferência, quanto se os usuários contraíram ISTs após o uso da PrEP e a frequência ao uso de preservativos.

A coleta de dados foi realizada por meio dos prontuários eletrônicos juntamente com as informações contidas no sistema de cadastro. Nos prontuários eletrônicos, foram encontradas as informações sobre uso de preservativo, adesão ao tratamento, ISTs adquirida após o uso da PrEP.

O sistema de cadastro dos usuários é utilizado para gerenciar o fornecimento dos antirretrovirais, sendo por meio dele possível o controle para a distribuição das medicações. Inserido no ano de 1998, se encontra disponível para todo território nacional, pois é vinculado ao Ministério da Saúde. Foram encontrados os seguintes dados neste sistema, nacionalidade, raça ou cor autodeclarada, escolaridade, pessoa em situação de rua, órgão genital de nascimento, identidade de gênero, orientação sexual, ativo ou inativo ao tratamento da PrEP.

No prontuário eletrônico é o local que ficam registradas as consultas, exames que os usuários realizam no serviço. Nele foram encontradas as seguintes informações, se os usuários faziam uso de preservativo e se contraíram ISTs após o uso da PrEP.

O local para acesso dos prontuários e do sistema de cadastro, foram no local onde os usuários frequentam. O turno foi a tarde, uma vez na semana, de acordo com a escala pactuada entre a pesquisadora e Coordenação do Programa de Residência. O tempo para a coleta de dados, foi aproximadamente 03h30min por semana. A coleta de dados foi realizada no mês de junho a outubro de 2022.

Os dados analisados foram organizados de acordo com as características demográficas dos usuários (sexo, raça e escolaridade) e o perfil dos usuários (identidade de gênero, orientação sexual, uso de preservativo, contraiu IST após uso da PrEP e tratamento da PrEP).

Para a análise dos documentos, foi utilizado Poupart et.al (2008), que manifesta

a qualidadee a validade de uma pesquisa, mostrando se o material é rico e se suas análises são realmente confiáveis. Isto é observado pelas fontes utilizadas, período da publicação dos materiais, ou seja, é por meio dessas informações contidas na pesquisa que é possível identificar se a pesquisa apresentainformações relevantes e atualizadas.

Portanto, o material coletado, exigiu do pesquisador uma leitura e análise minuciosa, através dos documentos investigados, sendo a partir deste processo contribuir ainda mais para a qualidade do tratamento para com os usuários.

Para o desenvolvimento da pesquisa foram observados os aspectos éticos, conforme Resolução nº. 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Pesquisa, como determina as dire- trizes e normas reguladoras, assim como respeito pela dignidade dos sujeitos das pesquisas, sendo de sumo valor dar ênfase aos compromissos éticos (BRASIL, 2012).

Para ser desenvolvida a pesquisa, o projeto foi enviado ao Núcleo de Educação Permanenteem Saúde (NEPES), onde foi autorizada a pesquisa. Após foi realizado o cadastro no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o termo parecer consubstanciado identificado pelo número do parecer: 5.385.441.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados foram discutidos em duas categorias, características demográficas dos usuários da PrEP e perfil dos usuários da PrEP.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DOS USUÁRIOS DA PREP

Foram analisados 160 usuários cadastrados, quanto ao sexo, raça, escolaridade.

Tabela 1 – Características demográficas dos usuários da PrEP

Variáveis Demográficas	160 (%)
Sexo	
Masculino	155 (96,9%)
Feminino	5 (3,1%)
Raça	
Branca	119 (74,4%)
Preta	23 (14,4%)
Parda	18 (11,2%)
Escolaridade	
1 - 3 anos	1 (0,6%)
4 - 7 anos	4 (2,5%)
8 - 11 anos	29 (18,1%)
12 anos ou mais	126 (78,8%)

Tabela construída pelas autoras

PERFIL DOS USUÁRIOS DA PREP

Foram analisados 160 usuários cadastrados, quanto identidade de gênero, orientação sexual, uso de preservativo, contraiu IST após o uso da PrEP, tratamento da PrEP.

Tabela 2 – Perfil dos usuários da PrEP

Perfil do usuário	160 (%)
Identidade de gênero	
Homem CIS	148 (92,6%)
Mulher CIS	6 (3,7%)
Mulher Trans	6 (3,7%)
Orientação sexual	
Homossexual/Gay	113 (70,6%)
Heterossexual	24 (15%)
Bissexual	22 (13,8%)
Lésbica	1 (0,6%)
Uso de preservativo	
Sim	32 (30%)
Não	31 (28,9%)
Irregular	44 (41,1%)
Contraiu IST após uso da PrEP	
Sim	17 (10,5%)
Não	143 (89,5%)
Tratamento da PrEP	
Ativo	75 (47,2%)
Inativo	84 (52,8%)

Tabela Construída pelas Autoras

DISCUSSÕES

Percebeu-se que os usuários da PrEP são em sua maioria a população masculina, raça branca e com acesso a escolaridade. O sexo feminino apresenta baixo percentual quanto ao uso da PrEP Além disso, os dados apontam que para o sexo masculino, raça branca, o acesso ao tratamento se faz mais presente tanto para a população mais vulnerável, quanto para os usuários que não pertencem a população chave.

Vale ressaltar, que o sexo feminino não está aderindo a PrEP devido problemas de estigma, pois antigamente a pandemia do HIV era voltada para uma população específica, como por exemplo, os homossexuais. Esses obstáculos surgem a partir das barreiras estruturais, de modo que, o preconceito está muito presente, isso explica a pouca procura pela estratégia de prevenção combinada na população feminina (PIMENTA et.al.,2022).

No estudo de Polidoro et al. (2020), é identificado que existe a necessidade de quebrar as barreiras preconceituosas para combater a pandemia do HIV, sem discriminação, fortalecendo o acesso igualitário e o acesso aos meios de saúde. Logo, se faz necessário incluir toda a população que tem maior propensão de adquirir o vírus HIV.

Na variável raça, foram encontrados 119 usuários que se autodeclararam brancos (74,4%), 23 se identificam pretos (14,4%) e 18 afirmam ser pardos, (11,2%). Todavia, se a prevalência do uso da PrEP se concentra na população que se autodeclara branca, encontra-se um novo desafio que são buscar meios que possibilitem que as demais raças, tenham acesso a estratégia de prevenção, objetivando reduzir a incidência e taxa de mortalidade, causados pelas doenças oportunistas do vírus HIV.

Contudo, o maior desafio é transmitir o conhecimento sobre a PrEP para alcançar a população que tem pré-disposição para contrair o HIV que por algum motivo não estão buscando o serviço de referência, ou seja, para as pessoas analfabetas ou com um nível escolar mais baixo, pessoa trans, homens gays e negros. Essa dificuldade se dá, pois, a população chave ainda, apresenta menor acesso às informações, ou sofrem algum tipo de preconceito e estigma (SANTANA et al., 2021).

Em contrapartida, é necessário compreender se existe alguma causa que possa estar impedindo que a população negra, apresente acesso aos serviços de saúde, informações e tratamento adequado. Por isso, é fundamental que os profissionais estejam preparados, divulgando com ações em locais que possam integrar a população de maior vulnerabilidade (VASCONCELOS, 2021).

No que se refere a variável escolaridade apenas 1 usuário apresenta, entre 1 a 3 anos (0,6%) de estudo, 4 usuários possuem, 4 a 7 anos (2,5%), 29 usuários estudaram, de 8 a 11 anos, (18,1%), 126 usuários afirmam possuir escolaridade com 12 anos ou mais (78,8%). Com isso, as informações descritas acima geram uma grande preocupação, pois, ainda se tem a dificuldade de abranger toda população de alta vulnerabilidade.

Observa-se que essa profilaxia é acessível para toda a população, mas não chega até ela, dificultando a redução do número de contágio pelo vírus do HIV. Sendo assim, quanto maior for o grau de conhecimento sobre a profilaxia, maiores são as chances da adesão pelo tratamento da PrEP, ocasionando uma redução significativa do número de casos de HIV na população fragilizada (PEREIRA et. al, 2021).

Logo, é percebido que há barreiras sociais que dificultam o acesso da população considerade maior comportamento de risco, como a discriminação. Desse modo, identifica- seque quanto menor for o nível de escolaridade do usuário, maiores são as chances de não utilizarema profilaxia, bem como, pouca adesão ao tratamento da PrEP. Pensando nisso, se faz necessário uma educação sexual mais qualificada, em que os profissionais da saúde especializados realize estratégias em parcerias com as unidades básicas de saúde (UBS) para melhores resultados (NASCIMENTO et al., 2020).

Quanto a identidade de gênero, identificou-se que cento e quarenta e oito 148 eram homens CIS (92,6%), seis 6 mulheres CIS (3,7%), seis 6 eram mulheres trans (3,7%). Quanto a orientação sexual cento e treze 113 homossexuais/ gay (70,6%), vinte e quatro 24 heterossexuais (15%), vinte e dois 22 bissexuais (13,8%), uma 1 era lésbica (0,6%). A maior adesão ao tratamento para o uso da PrEP são homens CIS, sendo que mulheres CIS e mulheres Trans apresentam baixo percentual.

Com isso, pode ocorrer uma incidência elevada para a contaminação do vírus

HIV, na população feminina seja, CIS ou trans. Portanto, é importante fortalecer informações sobre prevenção e promoção em saúde, para esta população.

É percebido que mesmo que a população se reconheça como tipo de gênero, orientação sexual, ainda assim, existem empecilhos no autocuidado da sua saúde. Dessa forma, é fundamental inserir e fortalecer políticas de saúde pública, para atingir toda a sociedade. Como ainda existe desinformação sobre a estratégia de prevenção combinada, isso dificulta o acesso aos serviços quedisponibilizam a PrEP (POLIDORO et al., 2020).

No estudo de Moussa, Cavalli (2022), observou-se que o maior uso da PrEP se concentra na população gays, HSH CIS e mulheres CIS, ou seja, essa população tem maior conhecimento, são bem orientadas e sobretudo são muito responsáveis com sua saúde. Nos dados encontrados napopulação em geral de janeiro de 2018 até junho de 2021, sendo 39.323 iniciaram a PrEP no Brasil,porém 16.388 interromperam o uso. Destaca-se no Brasil, a utilização da PrEP nos usuários gays/HSH CIS correspondeu 18.960, enquanto nas mulheres CIS representam 1.762.

Com isso, ainda existe lacunas que necessitam de maior atenção, repensando as estratégiasde prevenção para alcançar toda a população e identificar as falhas que sucede a pouca procura pela PrEP no restante da população.

Observou-se ainda que no prontuário eletrônico trinta e dois 32 usuários fazem uso de preservativo (30%), trinta e um 31 não fazem uso de preservativo (28,9%) e quarenta e quatro 44 fazem uso irregular, usam preservativo, mas não em todas as relações sexuais (41,1%). Frente a isso, é necessário reforçar a prática de prevenção combinada, pois ainda que o tratamentomedicamentoso seja aderido pelo usuário corretamente, somente estará protegido contra o vírus do HIV. Portanto, o uso sempre do preservativo eleva a possibilidade de proteção eficaz durante as relações sexuais contra o vírus HIV e demais ISTs.

Logo, o preservativo se utilizado de maneira correta é o meio mais eficiente para se proteger do HIV e de outras ISTs. Para tanto, a PrEP deve ser empregada de forma combinada a fim de, promover a redução de danos, garantindo apenas proteção a mais na prevenção de infecçãopelo vírus do HIV, caso ocorra alguma exposição de risco pelo não uso do preservativo ou falha nométodo (SILVEIRA et al.,2022).

Para os usuários que contraíram IST após início do uso da PrEP, foram

dezessete 17 usuários contraíram alguma infecção sexualmente transmissível (10,5%) e cento e quarenta e três 143 não contraíram nenhuma infecção sexualmente transmissível após o uso da PrEP (89,5%). Até o presente momento os resultados mostram, que o aconselhamento está sendo eficiente, por isso as consultas rotineiras se fazem necessário, sendo que através delas conseguimos detectar precocemente qualquer problema referente ao tratamento. Com isso, a política de enfrentamento ao vírus HIV demonstra resolutividade, princípio do SUS que deve cada vez mais ser fortalecido através de ações em saúde.

Com a utilização da PrEP, houve uma diminuição do uso do preservativo, gerando muita preocupação aos profissionais de saúde, uma vez que utilizada corretamente previne somente contra o vírus do HIV. Com isso pode gerar aumento nas demais ISTs, se não utilizado o preservativo simultaneamente durante as relações sexuais, ainda que pode ocorrer resistência antirretroviral (MOUSSA, CAVALLI,2022).

Com a introdução da PrEP houve um aumento no comportamento de risco da população, levando probalidade de aumentar as outras infecções sexualmente transmissíveis, porque alguns não fazem o uso do preservativo, tem mais parceiros (a) sexuais e porque ocorre resistência aos antirretrovirais, nos usuários que não fazem o tratamento corretamente ou reiniciam várias vezes, gerando maiores riscos de contrair o vírus do HIV (BERGO et al.,2018).

Dos centos e sessenta 160 usuários cadastrados no SICLOM, setenta e cinco 75 usuários estão ativos, ou seja, ainda estão fazendo uso da PrEP (47,2%) e oitenta e quatro 84 estão inativos,ou seja, por algum motivo não aderiram o tratamento da PrEP (52,8%). Percebemos o quanto é importante divulgar a PrEP, porém a maioria dos usuários cadastrados não aderiu ao tratamento mesmo com acesso as orientações e disponibilidade para a prevenção.

O uso da PrEP às vezes é interrompido devido algumas causas tais como, o usuário interrompe por não estar se expondo no momento, alterações nos exames de rotina, não comparecimento nas consultas e com isso, não continuando o tratamento. Por isso, o profissional deve prescrever a medicação quando o usuário estiver se sentindo seguro para iniciar o tratamento para ter uma boa adesão a PrEP (PEREIRA et. al, 2021).

Além disso, ainda existe muito preconceito relacionado a frequência ao serviço

especializado de saúde, ao uso do medicamento, gerando insegurança ao usuário.

Para não ocorrer a descontinuidade do uso da PrEP é necessário que o profissional estabeleça um bom acolhimento, reforçando a continuidade do tratamento. Acolher é fundamental, para diminuir as barreiras que impedem que os usuários busquem o serviço de referência. Também é fundamental que o usuário discuta sobre as práticas sexuais e o tratamento com os profissionais de saúde, para que a PrEP tenha o resultado esperado (PIMENTA et al.,2022).

Portanto, o profissional da saúde avalia singularmente os cenários de cada usuário, se há indicação para o uso ou não da PrEP. Para isso, deve ser realizado uma escuta qualificada, sanando dúvidas e enfatizando as orientações necessárias, para que o tratamento seja satisfatório e o usuário se sinta ainda mais seguro nas suas relações sexuais. Foi percebido que a utilização da PrEP não causou nenhum prejuízo na função renal, ou seja, realizando o acompanhamento necessário a profilaxia, considerada uma prática segura.

4. CONCLUSÃO

A partir dos dados encontrados na pesquisa, foi identificado que o perfil dos usuários que utilizam a Profilaxia Pré-exposição ao HIV (PrEP) em serviço especializado do interior do Rio Grande do Sul foram em sua maioria do sexo masculino, homossexuais de raça branca autodeclarada e com boa escolaridade.

Percebeu-se ainda que com a utilização da profilaxia PrEP houve diminuição do uso de preservativo e aumento de parceiros (a) sexuais. Logo é essencial reforçar aos usuários que a PrEP servirá somente como mais uma estratégia de prevenção ao HIV. Explicar sobre a prevenção é essencial, buscando reduzir a contaminação, reinfecção e disseminação do vírus.

Destaca-se que essa pesquisa servirá para potencializar as ações em saúde de forma ampliada, buscando melhores estratégias que permitirão, que a população mais vulnerável busque pelo tratamento da PrEP. Além disso, com a expansão desse serviço especializado, poderá conduzir como consta na mandala da prevenção combinada, gerando maiores benefícios aos usuários.

REFERÊNCIAS

BARP, Luiz Fernando Greiner; MITJAVILA, Myriam Raquel. O reaparecimento da homossexualidade masculina nas estratégias de prevenção da infecção por HIV: reflexões sobre aimplementação da PrEP no Brasil. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30,2020.

BERGO, PEDRO HENRIQUE FERNANDES et al. Profilaxia Pré-exposição no controle do HIV: uma revisão de efetividade e potenciais complicações**. Acta Medica- Ligas Acadêmicas**, Vol.39, n.1, 2018.

BRASIL. **Conselho Nacional de Pesquisa.** Resolução nº. 466 de 12 de dezembro de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV. **Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde.** Brasília, DF, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção combinada do HIV: Bases Conceituais para profissionais trabalhadores (as) e gestores (as) de saúde.** Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, doHIV/Aids e das Hepatites Virais. Brasília-DF,2017.

BRASIL. Ministério da saúde**. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de risco a Infecção pelo HIV**. Brasília, DF, 2018.

KNECHTEL, Maria do Rosário. **Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada.** Curitiba: Intersaberes, 2014.

MOUSSA, Bahaa Ali; CAVALLI, Luciana Osório. 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.

NASCIMENTO, André Luis Oliveira do et al. Profilaxia pré-exposição e entraves na prevenção do hiv no brasil. **Revista da Pró-Reitoria de Extensão, da Universidade Federal de Alagoas/UFAL**. EdiçãoEspecial. Vol.07, nº.6, Maceió –AL, 2020.

PEREIRA, Carolina Hultmann Gonçalves et al. Avaliação do uso da Profilaxia Pré- exposição aoHIV: coorte retrospectiva. **Revista Bras Promoç Saúde**, 34: 11550, 2021.

PIMENTA, Maria Cristina et al. Barreiras e facilitadores do acesso de populações vulneráveis àPrEP no Brasil: Estudo ImPrEP Stakeholders. **CSP Cadernos de saúde pública reports in public health,** 38(1) 2022.

POLIDORO, Maurício et al. O panorama atual da estratégia da profilaxia pré- exposição (PrEP) no Brasil e os caminhos possíveis para busca da equidade em saúde. **Revista Saúde & Transformação Social**, ISSN 2178-7085, Florianópolis, v.11, n.1, p.001-011,2020.

POUPART, Jean et al. **A Pesquisa qualitativa: Enfoques epistemológicos e metodológicos.** Petropólis-RJ,2008.

SANTANA, Ana Flávia de Paula, et al. Perfil de atendimentos da profilaxia pré-exposição de risco a infecção pelo HIH (PrEP) em um serviço de referência no interior de Minas Gerais. **Brazilian Journal of Development**. V. 7, n 2, p. 12441.Curitiba, fev. 2021.

SILVA, Felipe Cazeiro da. Dossiê Temático: Saúde Da População LGBT Para Além Do HIV/AIDS e Processo Transexualizador no SUS. **Revista Brasileira de estudos da homocultura.** Vol. 03, N. 11, jul. – Set., 2020.

SILVEIRA, Pedro Paulo de Sousa et al. Uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) como prevençãocombinada na contenção da disseminação do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em grupos de risco. **Revista Eletrônica Acervo Saúde | ISSN**. 2178-2091, REAS | Vol.15(6). Imperatriz-MA,2022.

TONDO, Jackeline Rocha; PINTO, Kauê Antunes; RODRIGUES, Gabriela Meira de Moura. Qualidade do atendimento na atenção primária do Sistema Único de Saúde: revisão bibliográfica.**Revista Liberum Accessum** .9(3):19-29, maio, Luziânia, Brasil, 2021.

VASCONCELOS, Ricardo de Paula. **Infecções sexualmente transmissíveis em participantes do Projeto Demonstrativo PrEP Brasil.** São Paulo, 2021.

ZUCCHI, Eliana Miura 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**. 34(7), 2018.