

Avaliação do conhecimento e uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) entre populações-chave em um município mineiro

Assessment of knowledge and use of PrEP among key populations in a Minas Gerais' municipality

Arthur Henrique Resende Pôrto¹. Daniel Oliveira Santos¹. André Ribeiro Alexandre¹. Giovanna Ferreira Monfredini¹. Sabrina Thalita dos Reis². Policardo Gonçalves da Silva¹.

1 Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Passos, Minas Gerais, Brasil. 2 Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, São Paulo, Brasil.

RESUMO

Introdução: A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é uma das vertentes da Prevenção Combinada à infecção pelo HIV. É composta por uma associação de dois medicamentos (fumarato de tenofovir e emtricitabina) em um comprimido único a ser ingerido diariamente. Destaca-se, como público-alvo para o uso da PrEP as chamadas “populações-chave”: homens que fazem sexo com homens (HSH), profissionais do sexo e mulheres trans e travesti. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento e uso da PrEP entre populações-chave. **Metodologia:** Tratou-se de estudo transversal e quantitativo, com coleta dos dados realizada por meio de um questionário estruturado e de caráter sigiloso. **Resultados:** Foram obtidas 59 respostas válidas. Em relação ao uso da PrEP, 93,2% nunca fizeram uso desta e 50,8% relatam saber suas indicações; os que tomam a medicação relataram fazer ingestão diária e no mesmo horário. Nota-se que o uso de preservativos permanece sendo o método de prevenção contra o HIV mais utilizado pelos grupos avaliados; já em relação à PrEP, verificou-se um acesso desigual em meio às populações-chave. **Conclusão:** Há uma lacuna na estratégia de Prevenção Combinada que deve ser preenchida por meio de políticas públicas que, de fato, promovam uma educação em saúde de forma mais efetiva.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição. HIV. Preservativos. Minorias sexuais e de gênero. Profissionais do sexo.

ABSTRACT

Introduction: Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) is one of the strands of Combined Prevention of HIV infection. PrEP is a combination of two drugs (tenofovir fumarate and emtricitabine) in a single pill to be taken daily. It stands out, as a target audience, among the public elected as “key population” for the use of PrEP: men who have sex with men, sex workers and transgender women. **Objective:** to assess the knowledge and use of PrEP among key populations. **Methodology:** This was a cross-sectional and quantitative study with data collection carried out through a structured and confidential questionnaire. **Results:** 59 valid responses were obtained. Regarding the use of PrEP, 93.2% had never used it and 50.8% reported knowing its indications; those taking the medication reported taking it daily and at the same time. It is evident that the use of condoms remains the most used HIV prevention method by the evaluated groups; in relation to PrEP, there was unequal access among key populations. **Conclusion:** There is a gap in the Combined Prevention strategy that must be filled through public policies that, in fact, promote health education more effectively.

Keywords: Pre-Exposure Prophylaxis. HIV. Condoms. Sexual and gender minorities. Sex workers.

Autor correspondente: Arthur Henrique Resende Pôrto, Avenida Juca Stockler, 1130, Nossa Senhora das Graças, Passos, Minas Gerais, Brasil. CEP: 37900-106. E-mail: arthurporto97@gmail.com

Conflito de interesses: Não há qualquer conflito de interesses por parte de qualquer um dos autores.

Recebido em: 08 Jul 2022; Revisado em: 14 Jul 2022; Aceito em: 02 Set 2022.

INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um retrovírus que pode levar ao desenvolvimento, no organismo, da síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids). O vírus é transmitido por meio de relações sexuais sem o uso de preservativos, pelo compartilhamento de objetos perfurocortantes contaminados e de forma vertical, pelo parto ou amamentação.

O Ministério da Saúde do Brasil publicou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos, no qual são descritos três eixos de intervenções dentro da estratégia de “Prevenção Combinada do HIV”: biomédicas, comportamentais e estruturais. Destaca-se o primeiro, cujo foco está na redução do risco à exposição dos indivíduos ao HIV, a partir de estratégias que impeçam sua transmissão direta, na interação entre pessoas infectadas pelo vírus e outras não infectadas. Nessa lógica, a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é entendida como a utilização de medicamentos antirretrovirais por indivíduos que não estão infectados pelo HIV mas se encontram em situação de elevado risco de infecção. Ela é disponibilizada, gratuitamente, pelo Sistema Único de Saúde desde dezembro de 2017.¹

A utilização da PrEP consiste na ingestão diária de um comprimido revestido, constituído pela associação de dois medicamentos, cujo nome comercial é Truvada®: 300 mg de fumarato de tenofovir desopoxila e 200 mg de emtricitabina. Salienta-se que a PrEP não impede o contágio de outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's); logo, essa estratégia deve ser combinada com outras medidas de prevenção, como o uso do preservativo às relações sexuais. A realização de testes para o HIV, estratégias comportamentais, o uso da PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV) e o tratamento como prevenção também fazem parte das estratégias da Prevenção Combinada.²

Apesar de infrequentes, podem ocorrer efeitos adversos ao medicamento. A maior parte deles ocorre na fase inicial de uso e tendem a desaparecer ao longo dos meses subsequentes. Eles incluem cefaleia, epigastria, anorexia, náuseas, vômitos, vertigens e fadiga. A longo prazo, pode haver dano renal, por isso, exames de urina são indicados periodicamente e a descontinuação da medicação interrompe tal dano.

Em relação a sua eficácia, temos que uma revisão sistemática com metanálise de 14 estudos apontou que a PrEP reduziu significativamente a incidência de HIV, com resistência mínima ao medicamento e risco de segurança tolerável entre Homens que fazem Sexo com Homens (HSH).³ Já em relação a sua adesão, uma revisão sistemática de 18 estudos verificou que ela varia entre diferentes populações; os motivos mais comuns de não-adesão estão relacionados a fatores sociais como estigma, baixa percepção de risco, regime de dosagem inaceitável e efeitos colaterais.⁴

Dentro da estratégia de Prevenção Combinada proposta pelo Ministério da Saúde brasileiro, a utilização da PrEP está reservada ao público elencado como “populações-chave”, indivíduos de determinados segmentos populacionais que,

devido a vulnerabilidades específicas, estão sob maior risco de se infectar pelo HIV: gays e outros HSH; pessoas transexuais e travestis; e profissionais do sexo. Além dessas parcelas, o uso da PrEP pode ser recomendado para: casais sorodiscordantes; indivíduos que frequentemente deixam de usar preservativo em suas relações sexuais; indivíduos que fazem uso repetido da PEP; indivíduos que apresentam episódios frequentes de IST's.

A avaliação do conhecimento em relação à PrEP e PEP, dentro da lógica da Prevenção Combinada, é comum na literatura. Um estudo transversal, com n = 176, revelou que mais da metade dos estudantes da área da saúde, quando questionados sobre a população prioritária para o uso da PrEP, critérios de indicação e tempo de uso, demonstrou desconhecimento. O nível de conhecimento apresentado pelos alunos foi médio (49,4%) e apenas 28,6% demonstraram um alto nível de conhecimento sobre PrEP e PEP.⁵

Diante de tal análise, explicita-se que estudos a respeito dessas tecnologias se fazem necessários, seja pelo interesse na saúde individual e coletiva, seja pela necessidade de se verificar se as medidas implementadas pelo Ministério da Saúde estão sendo eficazes. Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar o conhecimento e o uso da PrEP entre populações-chave.

MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa científica consiste em um estudo transversal, de abordagem quantitativa, sobre o conhecimento e uso da PrEP por algumas das populações-chave. Para tal, inicialmente foi feita uma revisão da literatura, a qual teve como foco explorar a eficácia e a segurança da PrEP enquanto ferramenta de prevenção ao HIV. Os resultados obtidos nessa etapa foram publicados, em junho de 2021, em uma revisão integrativa da literatura, intitulada “Eficácia e segurança da PrEP na prevenção da infecção pelo HIV entre populações-chave: uma revisão integrativa”.⁶

Após aprovação do projeto de pesquisa, com bolsa de fomento pelo Programa de Apoio à Pesquisa (PAPq) edital 05/2020, e também pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) - Unidade Passos, por meio do parecer de número 4.427.441 e CAAE: 40081220.2.0000.5112, foi realizado um refinamento do questionário, com juízes expertises na temática, sendo eles pesquisadores já consolidados na área. No que se diz respeito ao refinamento, foi sugerido que o formulário fosse dividido em seções, a saber: I) consentimento para a pesquisa; II) identificação do sujeito de pesquisa; III) questionário voltado especificamente para profissionais do sexo; IV) avaliação do conhecimento e uso da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV. Ressalta-se que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) estava disponível para download e acesso na íntegra pelo participante. A partir de então, iniciou-se a coleta de dados por meio da plataforma eletrônica *Google Forms*. O estudo teve como alvo as populações-chave residentes de Passos/MG e municípios da microrregião de saúde, com uma participação esperada de aproximadamente 150 pessoas.

Visando a disseminação da pesquisa, o *link* de acesso ao questionário foi compartilhado pelos integrantes do projeto em suas redes sociais privadas e nas redes sociais da universidade, além disso, *banners* contendo o mesmo foram afixados em um serviço de saúde, o ambulatório escola (AMBES) da UEMG, escolhido por reunir grande parte do público-alvo desta pesquisa. Reitera-se que os critérios de elegibilidade para participação do estudo foram: possuir mais de 18 anos de idade; pertencer a uma das três populações-chave (HSH, mulheres trans e travestis e trabalhadores(as) do sexo), independente do uso ou não da PrEP; residir em Passos ou outro município da microrregião de saúde. Como critérios de exclusão foram utilizados: não pertencimento a um dos grupos supracitados e o não consentimento por meio da assinatura do TCLE.

Tendo em vista um possível viés de seleção de HSH devido a tais formas de divulgação da pesquisa em questão, optou-se por expandir sua divulgação para ambientes (reais ou virtuais) que reunissem o público-alvo. Assim sendo, foi solicitado que diversas páginas da *internet*, associações, coletivos, centros acadêmicos universitários e centros de testagem e aconselhamento da região colaborassem na divulgação do estudo por meio de *posts* e *banners*.

Além disso, sabendo-se da realidade da marginalização muitas vezes imposta a esses grupos populacionais, a qual impacta diretamente na redução do acesso aos meios de comunicação eletrônicos, optou-se por fazer uma busca ativa, intencionando-se estar presente nos ambientes onde essas pessoas muitas vezes se encontram. Sendo assim, a equipe pesquisadora encaminhou alguns insumos de prevenção e materiais de orientações acerca da temática para as casas de entretenimento adulto e noturno localizadas em um município do sudoeste mineiro que aceitaram participar da pesquisa, e incentivou o preenchimento do questionário por profissionais do sexo.

Ressalta-se que todas as respostas obtidas com o questionário tiveram caráter sigiloso e somente os questionários respondidos por pessoas que aceitaram participar da pesquisa, concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tinham mais de dezoito anos e pertenciam a pelo menos uma das três populações-chave abordadas pelo estudo foram incluídos na pesquisa.

Findada a coleta, realizada entre os meses de maio e agosto de 2021, os dados coletados pelos instrumentos foram digitados em uma planilha do MS-Excel, versão 2010, para elaboração do banco de dados. Posteriormente, foi utilizado o software *Statistical Package for the Social Science (SPSS)* versão 17.0, para estatística descritiva, com valores absolutos e percentuais (média, mediana, desvio padrão, mínimo e máximo).

RESULTADOS

Foram obtidas 63 respostas por meio do formulário aplicado, das quais 59 foram consideradas respostas válidas, por se tratarem de membros das populações-chave almeçadas pelo

estudo. Dentre esses participantes, 43 (72,8%) pertenciam ao grupo dos HSH e 16 (27,2%) ao grupo das profissionais do sexo. Nenhuma resposta foi coletada no grupo das mulheres trans e travestis.

Com relação aos critérios demográficos, a maior parte dos participantes era constituída por jovens entre 21 e 35 anos (73,3%), sendo parte identificada como mulher cis (27,1%) e homem cis (71,2%). Já em relação a orientação sexual, 57,6% afirmaram ser homossexual/gay/lésbica, 22% heterossexual e 18,6% bissexual. Já quanto a cor dos participantes, 54,2% afirmaram ser brancos, enquanto 28,8% são pardos e 13,6%, negros. Com relação ao estado civil dos participantes, a maioria (91,5%) relatou ser solteiro. Já ao que tange a escolaridade da população, 45,8% afirmaram possuir graduação, enquanto 33,9% interromperam os estudos no ensino médio e 15,3% possuem pós-graduação. Com relação a renda mensal média, 23,7% relataram receber até 1,5 salário-mínimo, 25,4% recebem de 1,5 a 3 salários mínimos e 22% preferiram não responder a pergunta. Além disso, 28,8% relataram residir na cidade de Passos, MG e 10,2% em Franca, SP.

Relacionamento com parceiro HIV+

De todos os entrevistados, 84,7% relataram não terem tido relações sexuais com pessoas sabidamente com HIV e 94,9% responderam nunca estarem num relacionamento estável com parceiro com a doença. Com relação ao restante, 30% dos parceiros destes faziam uso de antirretroviral.

Profissionais do sexo

Da totalidade dos participantes, 28,8% atuam como profissional do sexo, sendo que 70,6 % não conciliam com essa profissão. Além disso, 58,9% realizam, em média, de 3 a 6 atendimentos por dia. Foi relatado também que a totalidade destes participantes fazem uso de álcool de 5 a 7 vezes por semana e 70,5% fazem uso de drogas ilícitas, como maconha e cocaína. Ademais, estes participantes relataram nunca ter adquirido nenhum tipo de IST.

Com relação à PrEP, apenas 2 delas referiram conhecer o medicamento, mas nenhuma havia feito uso do mesmo. Além disso, a totalidade das participantes da pesquisa relataram nunca terem feito uso da PrEP.

Já com relação ao uso de preservativo, 94,1% relataram fazer uso do método de barreira em seus atendimentos como trabalhadores do sexo. 64,7% afirmaram não possuir parceiro fixo, 17,6% disseram possuir e usar o método e a mesma porcentagem afirmou ter parceiro fixo e não fazer uso de preservativo.

Avaliação do conhecimento e uso da profilaxia pré exposição ao HIV

Com relação aos resultados obtidos, 57,6% das pessoas alegam fazer uso de preservativo em todas as relações sexuais e 28,8% alegam fazer uso mais da metade das vezes. Com

relação à PrEP, 71,2% julgam ter conhecimento da medicação, no entanto, 93,2% nunca fizeram uso desta, 50,8% dizem saber quais são as indicações do uso da PrEP.

Quanto às pessoas que utilizam a PrEP, a totalidade delas alegou fazer uso da medicação diariamente e no mesmo horário.

Além disso, 86,4% dos participantes alegaram que fariam uso de um aplicativo de celular que as lembrasse de fazer uso da referida medicação.

Quanto a outras IST's, 28,8% não tinham conhecimento que a PrEP é usada somente para prevenção do HIV, excluindo outras ISTs e 37,3% não tinham o conhecimento de que o SUS

distribui gratuitamente a medicação. Ademais, 28,8 % dos participantes alegaram fazer testes rápidos para IST's menos de uma vez ao ano, enquanto 32,2% testam duas vezes no ano ou mais.

Com relação a profilaxia pós-exposição (PEP), 42,4% julgam não ter conhecimento da medicação e 84,7% alegaram nunca terem feito uso. Além disso, 50,8% não sabem as indicações desta e 37,3% não têm conhecimento de que o fármaco é distribuído gratuitamente pelo SUS.

As variáveis consideradas de interesse pelos pesquisadores, classificadas por gênero, escolaridade, estado civil, orientação sexual e renda, são apresentadas nas Tabelas de 1 a 5.

Tabela 1. Variáveis de interesse classificadas por gênero. Passos, MG, Brasil. (n=59).

Variáveis	Homem (n=43)		Mulher (n=16)	
	N	%	N	%
Parceiro HIV+				
Sim	9	20,9	0	0
Não	34	79,1	16	100
Uso de preservativo				
Sempre	21	48,8	13	81,3
Mais da metade das relações	15	34,8	2	12,5
Menos da metade das relações	5	11,6	1	6,2
Nunca	1	2,3	0	0
Não sei responder	1	2,3	0	0
Já fez uso de PEP				
Sim	9	20,9	0	0
Não	34	79,1	16	100
Sabe o que é PrEP				
Sim	40	93	2	12,5
Não	3	7	14	87,5

Tabela 2. Variáveis de interesse classificadas por escolaridade. Passos, MG, Brasil. (n=59).

Variáveis	Até ensino médio completo (n=23)		Graduação completa (n=36)	
	N	%	N	%
Parceiro HIV+				
Sim	0	0	9	25
Não	23	100	27	75
Sabe o que é PrEP				
Sim	8	34,8	34	94,4
Não	15	65,2	2	5,6
Sabe que o SUS disponibiliza a PrEP gratuitamente				
Sim	7	30,4	30	83,3
Não	16	69,6	6	16,7

Tabela 3. Variáveis de interesse classificadas por estado civil. Passos, MG, Brasil. (n=59).

Variáveis	Solteiros (n=57)		Outros estados civis (n=2)	
	N	%	N	%
Parceiro HIV+				
Sim	7	12,3	2	100
Não	50	87,7	0	0
Relacionamento com HIV+				
Sim	1	1,8	2	100
Não	56	98,2	0	0
Uso de preservativo				
Sempre	34	59,6	0	0
Mais da metade das relações	17	29,8	0	0
Menos da metade das relações	4	7,0	2	100
Nunca	1	1,8	0	0
Não sabe responder	1	1,8	0	0
Sabe o que é PrEP				
Sim	40	70,2	2	100
Não	17	29,8	0	0
Sabe que o SUS disponibiliza a PrEP gratuitamente				
Sim	35	61,4	2	100
Não	22	38,6	0	0

Tabela 4. Variáveis de interesse classificadas por orientação sexual. Passos, MG, Brasil. (n=59).

Variáveis	Heterossexual (n=13)		LGBTQIA+ (n=46)	
	N	%	N	%
Parceiro HIV+				
Sim	0	0	9	19,6
Não	13	100	37	80,4
Sabe o que é PrEP				
Sim	2	15,4	40	87
Não	11	84,6	6	13
Sabe que o SUS disponibiliza a PrEP gratuitamente				
Sim	2	15,4	35	76,1
Não	11	84,6	11	23,9

Tabela 5. Variáveis de interesse classificadas por renda. Passos, MG, Brasil. (n=59).

Variáveis	Renda mensal até 1,5M (n=14)		Renda mensal maior que 1,5M (n=32)		Preferiu não informar renda (n=13)	
	N	%	N	%	N	%
Sabe o que é PrEP						
Sim	9	64,3	21	65,6	12	92,3
Não	5	35,7	11	34,4	1	7,7
Sabe que o SUS disponibiliza a PrEP gratuitamente						
Sim	9	64,3	19	59,4	9	69,2
Não	5	35,7	13	40,6	4	30,8

DISCUSSÃO

Percebeu-se com esse estudo que o preservativo permanece sendo o método de prevenção contra o HIV mais usado por ambos os grupos avaliados, sendo utilizado pela maioria dos indivíduos em mais da metade das relações sexuais. Já com relação à PrEP, verifica-se seu acesso desigual em meio às populações-chave estudadas o que, possivelmente, seja um reflexo do que ocorre a níveis nacional e mundial.

O grupo dos HSH permanece como aquele com maior conhecimento e/ou adesão à PrEP. Ainda que tais dados possam ter sido influenciados pelo perfil das respostas, majoritariamente de homens brancos e de nível superior, esse parece ser, de fato, o grupo com maior acesso à tecnologia. O “Estudo Combina!”, realizado com homens e mulheres com alta exposição ao HIV entre 2016 e 2017, mostrou uma alta concentração da busca da profilaxia entre HSH e com elevada condição socioeconômica.⁷

Percebe-se, ademais, que a PrEP tem exercido um importante papel no retorno desse grupo (HSH) aos consultórios médicos, após um longo período de distanciamento, em grande parte causados pelo medo do julgamento e da estigmatização e pelo despreparo de muitos desses profissionais em lidar com as questões de saúde desses indivíduos. Nesse sentido, o uso dessa tecnologia tem possibilitado um acompanhamento mais próximo da referida população, com seguimentos clínico e laboratorial periódicos, além da oferta de educação em saúde e do desenvolvimento de ações que protejam esse segmento. Um fato que acentua ainda mais esse papel da PrEP é o seu caráter opcional, não se tratando de um instrumento coercitivo, mas proveniente da própria vontade do indivíduo.⁸

Com relação às trabalhadoras do sexo, chama a atenção o fato de apenas 2 dentre 16 já terem ouvido falar da PrEP e nenhuma delas ter feito uso da tecnologia em algum momento. Esses dados fazem um forte contraste com aqueles referentes à população de HSH, em sua maioria, conhecedora da tecnologia. Apesar das políticas públicas no âmbito do HIV/Aids terem ampliado o acesso dessa população aos serviços de prevenção e cuidado, verifica-se que o volume de ações dirigidas a esse grupo tem sido acentuadamente menor, quando comparado com outros grupos populacionais. Ademais, ao longo da epidemia de HIV/Aids, essas ações têm se concentrado em metodologias reconhecidas como menos eficazes em reduzir a prevalência da infecção, como educação entre pares. Essa negligência se deve, provavelmente, a fatores como a estigmatização da profissão, não reconhecida como um trabalho válido, e à desigualdade de gênero.⁹

Quanto ao grupo das mulheres trans e travestis, não houve respostas. Essa ausência pode refletir do próprio distanciamento dessas pessoas dos serviços de saúde, uma vez que o projeto foi divulgado no principal serviço de referência em ISTs/Aids do município. A falta de procura delas por atendimento perpassa por várias nuances, sendo a principal delas o medo de sofrer discriminação por falta dos profissionais de saúde, assim como a fragilidade da construção de vínculos entre esse grupo e os serviços de saúde de referência. Além disso, o próprio

saber biomédico encara as vivências transsexual e travesti sob um olhar patologizador, o que acaba desqualificando o modo de vida dessas pessoas e, conseqüentemente, restringindo sua autonomia e liberdade. Destarte, para essa população em específico, isso se soma aos diversos entraves de acesso às políticas públicas que ela já enfrenta cotidianamente.¹⁰

Em suma, cabe mencionar o importante papel dessa pesquisa no âmbito da epidemiologia e da medicina preventiva, uma vez que permitirá à comunidade acadêmica um maior conhecimento sobre as práticas de prevenção da população da região, indicando quais grupos devem ser priorizados nas políticas de educação em saúde quando se fala em Prevenção Combinada ao HIV. Tais contribuições se tornam ainda mais relevantes quando se leva em consideração o fato de o serviço de referência em HIV/Aids do município ser gerido pela própria universidade, instituição com acesso privilegiado aos resultados do trabalho. Ademais, houve benefício também para a prática profissional dos pesquisadores envolvidos, uma vez que por meio da realização deste trabalho, puderam se aproximar da realidade desse público, permitindo reflexões acerca dos determinantes sociais de seus processos de saúde-doença e possibilitando um atendimento mais humanizado.

Por fim, apresentam-se como as principais limitações para a execução desse projeto, o cenário da pandemia da COVID-19, que impediu uma divulgação presencial mais intensiva da pesquisa nos serviços de saúde do município e a falta de organizações não governamentais e associações locais que permitissem um acesso mais amplo e unificado às populações-chave do estudo. Tais fatos levaram a uma amostra mais reduzida que o esperado, o que, no entanto, não impediu que fossem cumpridos, ainda que parcialmente, os objetivos propostos. Espera-se que sejam realizados mais estudos que envolvam essas populações específicas, principalmente as mulheres trans e travestis (não contempladas nessa pesquisa), além de estudos com uma abrangência maior, a fim de verificar se essas conclusões se confirmam a nível nacional.

CONCLUSÃO

Apesar das dificuldades verificadas na execução do projeto, que resultaram em uma amostra reduzida e no não acesso da população de mulheres trans e travestis à pesquisa, foi possível alcançar os principais objetivos do estudo. Verificou-se que o preservativo continua sendo o método de prevenção ao HIV mais utilizado por todas as populações-chave. Com relação à PrEP, observou-se que seu acesso e uso se dão de maneira desigual entre essas populações, se concentrando no grupo dos HSH, particularmente naqueles de renda e escolaridade mais elevadas. Dentre as profissionais do sexo, a grande maioria delas não possuía conhecimento acerca da tecnologia, evidenciando a necessidade de políticas públicas que alcancem de forma mais expressiva esse grupo. Ademais, novos estudos poderão contribuir com informações sobre o seu uso.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos os envolvidos na realização desse projeto, em suas várias etapas: desde a coleta e análise dos

dados até a elaboração do artigo final. Agradecemos também à Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) que, através do Programa Institucional de Apoio à Pesquisa (PAPq), contemplou o projeto com uma bolsa de fomento, e ao Comitê

de Ética em Pesquisa da UEMG, que tornou viável a sua execução. Por fim, agradecemos a todos que divulgaram e/ou participaram da pesquisa, sem os quais não seriam possíveis os resultados obtidos.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos [Internet]. Brasília; 2018. [Acesso em: 16 nov 2022]. 416 p. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2013/hiv-aids/pcdt_manejo_adulto_12_2018_web.pdf/view.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. O que é a PrEP? [Internet]. Brasília; 2022. [Acesso em: 19 set 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao/prep-profilaxia-pre-exposicao>.
3. Huang X, Hou J, Song A, Liu X, Yang X, Xu J, et al. Efficacy and Safety of Oral TDF-Based Pre-exposure Prophylaxis for Men Who Have Sex With Men: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Pharmacol*. 2018;9:799. doi: 10.3389/fphar.2018.00799.
4. Sidebottom D, Ekström AM, Strömdahl S. A systematic review of adherence to oral pre-exposure prophylaxis for HIV - how can we improve uptake and adherence? *BMC Infect Dis*. 2018;18(1):581. doi: 10.1186/s12879-018-3463-4
5. Matos MC, Araújo TM, Queiroz AA, Borges PT. Knowledge of health students about prophylaxis pre and post exposure to HIV. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42:e20190445. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190445>
6. Porto AHR, Santos DO, Alexandre AR, Monfredini GF, Silva, PG. Eficácia e Segurança da PrEP na prevenção da infecção pelo HIV entre populações-chave: uma revisão integrativa. *BJD*. 2021;7(6):56142–56156. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-158>
7. 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: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00206617>
8. Barp LF, Mitjavila MR. O reaparecimento da homossexualidade masculina nas estratégias de prevenção da infecção por HIV: reflexões sobre a implementação da PrEP no Brasil. *Physis*. 2020;30(3):e300319. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300319>.
9. Villela WV, Monteiro S. Gênero, estigma e saúde: reflexões a partir da prostituição, do aborto e do HIV/aids entre mulheres. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(3):531-40. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000300019>.
10. Oliveira I, Romanini M. (Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde. *Saude soc*. 2020;29(1): e170961. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020170961>.

Como citar:

Pôrto AH, Santos DO, Alexandre AR, Monfredini GF, Reis ST, Silva PG. Avaliação do conhecimento e uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) entre populações-chave em um município mineiro. *Rev Med UFC*. 2022;62(1):1-7.