

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

“Júlio de Mesquita Filho”

INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS DE BOTUCATU

ISTs EM PESSOAS SOB PREP: RELAÇÃO COM
COMPORTAMENTO DE RISCO E PERCEPEÇÃO DAS FORMAS
DE PREVENÇÃO

VICTÓRIA BEATRIZ CAMILO

Botucatu – SP

2024

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

“Júlio de Mesquita Filho”

INSTITUTO DE BIOCIÊNCIAS DE BOTUCATU

ISTs EM PESSOAS SOB PREP: RELAÇÃO COM
COMPORTAMENTO DE RISCO E PERCEPEÇÃO DAS FORMAS
DE PREVENÇÃO

Victória Beatriz Camilo

Orientadora: Professora Doutora Karen Ingrid Tasca

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Biociências, Campus de Botucatu, UNESP, para obtenção de Bacharel em Ciências Biomédicas.

**BOTUCATU – SP
2024**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM. DIVISÃO TÉCNICA
DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSANGELA APARECIDA LOBO-CRB 8/7500

Camilo, Victória Beatriz.
ISTs em pessoas sobr PrEP : relação com comportamento de
risco e percepção das formas de prevenção / Victória Beatriz
Camilo. - Botucatu, 2024
Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Ciências
Biomédicas) - Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Instituto de Biociências de Botucatu
Orientador: Karen Ingrid Tasca
Capes: 40602001
1. Profilaxia pré-exposição. 2. Comportamento de risco
(Psicologia). 3. Infecções sexualmente transmissíveis.
Palavras-chave: ISTs; PrEP; Risco.

Victória Beatriz Camilo

ISTs EM PESSOAS SOB PREP: RELAÇÃO COM COMPORTAMENTO DE RISCO E PERCEPEÇÃO DAS FORMAS DE PREVENÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado a Universidade Estadual Paulista, como parte das exigências para a obtenção do título de Bacharel, do curso de Graduação em Ciências Biomédicas.

Botucatu, 03 de dezembro de 2024.

BANCA EXAMINADORA



Documento assinado digitalmente

KAREN INGRID TASCA

Data: 07/12/2024 15:49:16-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Karen Ingrid Tasca
FMB/UNESP



Documento assinado digitalmente

PATRICIA FERNANDA FELIPE PINHEIRO

Data: 06/12/2024 09:52:41-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Associada Patricia Fernanda Felipe Pinheiro
IBB/UNESP

RESUMO

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é um método extremamente eficiente de prevenção a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Entretanto, estudos recentes observaram que o uso da PrEP se tornou um fator de risco para a aquisição de outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Desse modo, o objetivo desse estudo foi verificar quais outros comportamentos podem ser considerados de risco para a infecção por ISTs por pessoas que fazem uso da medicação, além de investigar a percepção que esses indivíduos têm sobre a temática. Para tal, foi aplicado um questionário para os homens que fazem uso da PrEP e estão em acompanhamento no SAEI-DAM em Botucatu, acerca dos aspectos sociocomportamentais e demográficos de suas vidas, além de perguntas sobre o conhecimento deles em relação às ISTs. Adicionalmente, foram analisados os prontuários médicos eletrônicos para associar a ocorrência de ISTs com a respostas oriundas do questionário. Os resultados mostraram que 97% dos entrevistados eram homens que fazem sexo com homens (HSH) e que 65% deles utilizavam PrEP pois possuíam múltiplos parceiros sexuais. Ainda, mais de 60% dos entrevistados afirmaram ter diminuído o uso do preservativo após o início do uso da PrEP. O total de ISTs adquiridas pelos 70 entrevistados após o início do uso da PrEP foi de 39, aumento de quase 40% em relação a quantidade de ISTs adquiridas pelos mesmos indivíduos em período anterior ao uso da medicação. Observou-se, ainda, associação significativa ($p=0,03$) entre aquisição de alguma IST e a quantidade de parceiros sexuais nos últimos meses. A auto percepção dos homens sobre a problemática indicou que 62% deles afirmaram acreditar que possuem um bom ou ótimo conhecimento sobre o assunto. No entanto, 41% das pessoas não sabiam explicar o que era “prevenção combinada” e, quando perguntados sobre outros métodos de prevenção contra ISTs além da PrEP e dos preservativos, menos de 11% soube listar algum. Em conclusão, a alta incidência de ISTs nesta população, em conjunto com a “falsa percepção de segurança” e a manutenção de hábitos de risco – reforçadas pelo uso da PrEP -, demonstram a necessidade de adoção de medidas assertivas de prevenção combinada, de conscientização dos riscos para essa população, de rastreio constante, e tratamento destas infecções nos ambulatórios de PrEP e demais serviços de saúde e centros de testagem e aconselhamento.

Palavras-chaves: IST, PrEP, prevenção, risco

ABSTRACT

Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) is an extremely efficient method of preventing infection with the human immunodeficiency virus (HIV). However, recent studies have observed that the use of PrEP has become a risk factor for acquiring other Sexually Transmitted Infections (STIs). Therefore, the objective of this study was to verify which other behaviors can be considered a risk for STI infection by people who use the medication, in addition to investigating the perception that these individuals have on the subject. To this end, a questionnaire was applied to men who use PrEP and are being monitored at SAEI-DAM in Botucatu, about the socio-behavioral and demographic aspects of their lives, in addition to questions about their knowledge regarding STIs. Additionally, electronic medical records were analyzed to associate the occurrence of STIs with answers from the questionnaire. The results showed that 97% of those interviewed were men who have sex with men (MSM) and that 65% of them used PrEP because they had multiple sexual partners. Furthermore, more than 60% of those interviewed stated that they had reduced their use of condoms after starting to use PrEP. The total number of STIs acquired by the 70 interviewees after starting to use PrEP was 39, an increase of almost 40% in relation to the number of STIs acquired by the same individuals in the period prior to using the medication. A significant association ($p=0.03$) was also observed between the acquisition of an STI and the number of sexual partners in recent months. Men's self-perception of the issue indicated that 62% of them said they believed they had good or excellent knowledge on the subject. However, 41% of people could not explain what "combined prevention" was and, when asked about other STI prevention methods besides PrEP and condoms, less than 11% were able to list any. In conclusion, the high incidence of STIs in this population, together with the "false perception of safety" and the maintenance of risk habits – reinforced by the use of PrEP – demonstrate the need to adopt assertive measures of combined prevention, awareness of the risks for this population, constant screening and treatment of these infections in PrEP outpatient clinics and other health services and testing and counseling centers.

Keywords: STI, PrEP, prevention, risk

SUMÁRIO

Introdução	01
1.1 Infecções Sexualmente Transmissíveis: aspectos gerais e epidemiologia	01
1.2 Infecções Sexualmente Transmissíveis Bacterianas	03
1.3 Infecções Sexualmente Transmissíveis Virais	04
1.4 Profilaxia Pré Exposição (PrEP)	04
1.5 Aspectos de Risco à Infecções por ISTs	05
1.6 Justificativa	05
1.7 Objetivos	05
1.7.1 Objetivos Gerais	05
1.7.2 Objetivos Específicos	05
2. Metodologia	06
2.1 Delineamento, população estudada, local e número amostral	06
2.2 Elegibilidade e considerações éticas	06
2.3 Análise estatística dos dados	07
3. Resultados	07
4. Discussão	11
5. Conclusão	13
6. Agradecimentos	13
7. Referências Bibliográficas	14
<i>Anexo 1</i>	18
<i>Anexo 2</i>	22

1. INTRODUÇÃO

1.1 Infecções Sexualmente Transmissíveis: aspectos gerais e epidemiologia

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que um milhão de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) consideradas “curáveis” são diagnosticadas diariamente no mundo. Essa lista inclui a sífilis (*Treponema pallidum*), a gonorreia (*Neisseria gonorrhoeae*), a clamídia (*Chlamydia trachomatis*) e a tricomoníase (*Trichomonas vaginalis*). De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), 1 a cada 25 pessoas no mundo possui uma das ISTs curáveis mencionadas. Causadas por diferentes agentes etiológicos, entre bactérias, vírus e protozoários, a principal via de transmissão dessas ISTs é por meio da relação sexual desprotegida. Ainda, a infecção pode ocorrer por transmissão vertical ou pelo contato de mucosas e feridas expostas na superfície do corpo [BRASIL, 2023]. Algumas hepatites virais também podem ser transmitidas por contato sexual, como a hepatite A (HAV), B (HBV) e a hepatite C (HBC), apesar de possuírem outros métodos de contaminação. Ademais, outra IST de extrema importância é a infecção pelo HIV, causador da Síndrome da Imunodeficiência Humana [BRASIL, 2023].

Homens que fazem sexo com homens (HSH), são considerados mais vulneráveis a infecção por ISTs [BERG, 2009]. Nesse contexto, destaca-se que as ISTs consideradas curáveis afetam principalmente o sistema reprodutor do homem e podem causar infertilidade e maior suscetibilidade à infecção por HIV [WHO, 2016].

Outra importante problemática relacionada às ISTs é a forma assintomática com que algumas delas se apresentam, o que facilita a transmissão entre as pessoas e prejudica o diagnóstico, dificultando, também, o tratamento [WHO, 2023]. Ainda, a ausência de tratamento adequado nesses casos pode levar a sequelas mais graves e desenvolvimento de resistência a drogas pelos patógenos causadores das infecções. [TUDDENHAM, 2024].

No Brasil, todos os casos de HIV/AIDS, sífilis e hepatites virais devem ser notificados para o Ministério da Saúde por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan, por serem consideradas infecções de notificação compulsória [BRASIL, 2014]. Não entram nessa condição, a gonorreia, a clamídia e a tricomoníase.

1.2 Infecções Sexualmente Transmissíveis Bacterianas

Entre as ISTs que apresentam bactérias como agentes etiológicos, estão na lista das mais importantes / prevalentes, clamídia, gonorreia e sífilis. As duas primeiras são consideradas, respectivamente, a primeira e a segunda IST bacteriana mais prevalente no mundo [OMS, 2016]. A estimativa dada no início da década de 10 é da ocorrência de 1.967.200 novos casos de clamídia e 1.541.800 novos casos de gonorreia anualmente no Brasil [PIAZETTA et al, 2011].

Mais recentemente, estima-se que a prevalência de gonorreia em território nacional em 2020 foi de 0,63% em mulheres e 0,70% em homens, semelhante aos dados apontados pela Organização das Nações Unidas (ONU) para o mesmo ano em relação às Américas [GASPAR et al, 2020].

A gonorreia é assintomática em até 80% dos casos, no entanto, quando sintomática, os sinais mais comuns em homens são: sensação de ardor ao urinar e formação de pus na região genital, além de secreção no pênis. Essa IST pode se manifestar, inclusive, em diversos locais no corpo, como na faringe, no reto e, mais raramente, de forma sistêmica [UNEMO et al, 2019].

Em relação a clamídia, estima-se que sua prevalência no país em 2016 em indivíduos - não gestantes - foi de 5,5% a 13% [ROWLEY et al, 2016]. Os sintomas causados por essa infecção são semelhantes àqueles causados pela gonorreia, sendo que, em homens, de 11% a 33% dos casos são silenciosos [KENYON et al, 2023]. E, assim como na gonorreia, essa infecção pode se manifestar em mais de um lugar do corpo. Neste sentido, no estudo de Tabesh et al (2020), 12,6% dos homens observados possuíam clamídia em um único ponto enquanto quase 20% apresentaram a infecção em vários locais. Para gonorreia, 11,4% dos indivíduos apresentaram a infecção em um único ponto. Essas duas ISTs bacterianas podem causar uretrite, uma inflamação do tubo que transporta a urina da bexiga para fora do corpo.

Em 2020, foram registrados mais de 7,1 milhões de novos casos de sífilis no mundo [WHO, 2023]. No Brasil, em 2023, foram 102.892 novos casos de sífilis adquirida, sendo 61.925 (60,18%) em homens e 40.967 (39,72%) em mulheres. No município de Botucatu, 91 indivíduos foram diagnosticados com essa IST, sendo 57 homens e 34 mulheres [BRASIL, 2023]. De acordo com o Ministério da Saúde, essa infecção pode evoluir para casos mais graves. Seu quadro clínico é dividido em quatro etapas: sífilis primária, secundária, latente e terciária. Os dois primeiros estágios possuem maiores taxas de contaminação. A sífilis primária se manifesta somente com uma ferida no local de entrada da bactéria e esse sintoma desaparece espontaneamente. A sífilis secundária aparece entre seis semanas e seis meses após o contágio inicial. Ocorrem manchas no corpo, febre e mal estar. Assim como a anterior, esses sintomas também desaparecem sem tratamento, após alguns dias. Posteriormente, a infecção fica um

período sem manifestar qualquer sintoma. Por fim, após 1 ano ou em até 40 anos a sífilis atinge seu estado terciário, com lesões cutâneas, ósseas, vasculares e neurológicas, podendo levar à morte. É comum que as pessoas possuam a doença em seu organismo sem saberem, evidenciando a importância do rastreamento da infecção e do tratamento correto [BRASIL, 2023].

1.3 Infecções Sexualmente Transmissíveis Virais

De acordo com o Boletim Epidemiológico das Hepatites Virais de 2023, projetado pelo Ministério da Saúde, a taxa nacional de casos de hepatite A nesse ano foi de 0,4 casos por 100 mil habitantes, índice que se mantém estável desde 2016. É uma infecção mais prevalente em homens (53,8% dos casos de 2012 até 2022).

Em 2022, a taxa de detecção da Hepatite B foi de 4,1 casos a cada 100 mil habitantes - contra 6,7 casos em 2019, evidenciando um decréscimo significativo do número de casos da doença. Essa patologia contamina principalmente homens (54,9%) sendo que, entre esta população, mais da metade encontrava-se na faixa etária dos 25 aos 49 anos [BRASIL, 2023]. A hepatite B possui diversas formas de transmissão. Nesse contexto, o Ministério da Saúde evidenciou que em quase 60% dos boletins sobre a doença, não há informações precisas sobre como, especificamente, o paciente se infectou. Entretanto, alguns relatórios reportam que 51,7% dos casos de hepatite B ocorreram por meio de relação sexual.

Quanto à hepatite C, em 2022 foram registrados 6,6 novos casos por 100 mil habitantes no país, em constante queda desde 2019. Esta é uma infecção que atinge principalmente homens, tendo 57,4% dos casos no Brasil desde 2000 [BRASIL, 2023]. A hepatite C possui diversos mecanismos de transmissão. O Ministério da Saúde destacou que 58% dos diagnósticos ocorridos entre 2000 e 2022 não possuíam causa provável de transmissão, mas, daqueles que tinham, 27% associava-se ao uso de drogas, 22,3% à transfusão sanguínea e 22% à relação sexual. Todavia, em 2022, a contaminação por via sexual demonstrou um significativo aumento, sendo que foi 51,6% superior aos casos de abuso de drogas e 68,5% superior aos casos de transfusão sanguínea.

O aparecimento de sintomas em indivíduos portadores de hepatite C é bastante incomum, aproximadamente 80% das pessoas não manifestam qualquer sintoma. Dessa forma, o vírus se mantém no organismo do hospedeiro por muito tempo gerando uma infecção crônica, que pode levar a fibrose hepática e cirrose [ANSALDI et al, 2014]. Por esse motivo, a realização de testes de forma espontânea na população prioritária desempenha um papel crucial no combate a essa condição. Os principais sintomas em casos agudos são fadiga, náuseas e perda

de apetite. Vale destacar que, entre 2008 e 2022, 7,8% do total de casos apresentou coinfeção com o HIV.

1.4 Profilaxia Pré Exposição (PrEP)

A PrEP é uma das maneiras de se evitar a infecção pelo o HIV. Ela consiste no uso de dois medicamentos antirretrovirais (tenofovir + entricitabina) que bloqueiam algumas etapas do ciclo de replicação viral. [BRASIL, 2023].

Essa terapia é disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de duas formas distintas: PrEP diária, em que se deve tomar os comprimidos diariamente e de forma contínua e é indicada para qualquer pessoa que se encontra em condição de vulnerabilidade para infecção com o vírus; e PrEP sob demanda, uma alternativa para aquelas pessoas que têm relações sexuais com frequência menor do que 2 vezes por semana e disponível no SUS desde 2022. Ela consiste no esquema 2+1+1, ou seja, na tomada inicial de dois comprimidos de 2 a 24 horas antes da relação sexual, outro comprimido 24 horas após o segundo, e por fim, o último, após 24 horas daquele terceiro comprimido.

Ressalta-se que é feito teste de HIV antes do início do uso da PrEP, uma vez que a pessoa não pode estar infectada com o vírus para que faça uso da medicação [BRASIL, 2022].

A eficácia da PrEP está diretamente relacionada com a adesão ao tratamento [HUANG et al, 2018]. Outro fator que influencia na eficácia é o grupo de indivíduos / população alvo relacionada [BRASIL, 2022]. Exemplificando, no estudo “TDF2” a terapia foi eficaz em 62% dos casos gerais, com homens e mulheres cisgêneros e heterossexuais. O estudo “Bangkok Tenofovir”, que acompanhou indivíduos que fazem uso de drogas injetáveis, se obteve uma eficácia de 49%. Baeten et al (2012) demonstrou que a PrEP apresenta até 75% de proteção contra a infecção por HIV entre casais heterossexuais sorodiscordantes. Molina et al (2015) ao analisar homens com alto risco de infecção pelo vírus apontou 86% de eficácia da PrEP na prevenção contra o HIV.

Apesar da alta eficácia da PrEP na redução da infecção pelo HIV, é importante ressaltar que o uso de estratégias combinadas é o ideal para se prevenir ISTs [BRASIL, 2022]. Notou-se um aumento de casos de outras ISTs entre os indivíduos que tomam PrEP. ONG et al (2019) realizou uma extensa revisão literária sobre o assunto e os autores identificaram que 72% das pessoas que usam PrEP foram diagnosticadas com clamídia, gonorreia ou sífilis. Jasen et al (2020) observou alto índice de ISTs entre HSH e que usam PrEP, sendo que a maioria dos casos, os indivíduos eram assintomáticos. As ISTs mais prevalentes nesses casos foram a clamídia e a gonorreia.

1.5 Aspectos de Risco à Infecção por ISTs

O uso da PrEP é um dos diversos fatores de risco associados à infecção por ISTs. Estima-se que 25% das pessoas sob PrEP possuam uma IST bacteriana [MOGAKA et al, 2023].

A adoção da medicação relaciona-se diretamente com o aumento de outros comportamentos que influenciam na incidência dessas infecções. Exemplificando, Ssemata et al (2022) realizou um estudo em que evidenciou que o uso da PrEP entre pessoas jovens e adolescentes (de 13 a 24 anos) em alguns países da África modificou alguns hábitos entre os indivíduos, diminuindo o uso do preservativo e elevando a quantidade de parceiros sexuais entre aqueles que usam PrEP. Ainda, as pessoas relataram que passaram a se preocupar menos com o HIV e as demais ISTs, deixando de adotar outras medidas profiláticas além da PrEP contra essas enfermidades.

Outro aspecto de risco para a infecção por esses patógenos é o abuso de substâncias, como o álcool e drogas ilícitas [ZHAO et al, 2023].

1.6 Justificativa

O estudo de Ong et al (2021), mencionado anteriormente, analisou 91 estudos sobre incidência de ISTs em pessoas sob PrEP e observou que 70% desses artigos fizeram testes de ISTs apenas antes do início da Prep. Adicionalmente, no Brasil, as pesquisas acerca da problemática são escassas, evidenciando a necessidade de mais estudos sobre o tema.

Ademais, em virtude da maioria das ISTs refletirem em quadros assintomáticos, observa-se uma subnotificação de casos, visto que muitas pessoas não conhecem sua condição e não realizam os testes rotineiramente, apesar de alta exposição.

Dessa forma, urge a necessidade de associar esses índices de aumento de ISTs em indivíduos que usam PrEP a fatores sociocomportamentais de risco e à autopercepção desse risco desse grupo, visando compreender as causas desse fenômeno e buscando maneiras de contornar a situação, garantindo saúde física e sexual para essas pessoas.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivos Gerais

Investigar a incidência de ISTs em homens sob PrEP e associar esta ocorrência com aspectos sociais, demográficos, econômicos, e comportamentais, incluindo o conhecimento deles acerca das ISTs em questão, bem como a percepção de risco que elas apresentam de transmissão e de aquisição destas infecções.

1.7.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar as ISTs bacterianas (clamídia, gonorreia e sífilis) e virais (hepatites A, B e C) mais frequentes entre a população que utiliza PrEP;
- b) Relacionar aspectos sociodemográficos e econômicos com a ocorrência de ISTs;
- c) Associar aspectos comportamentais e conhecimento sobre as ISTs e percepção de risco, com os seus respectivos diagnósticos;
- d) Estudar os fatores de risco para aquisição das ISTs.

2. METODOLOGIA

2.1 Delineamento, população estudada, local e número amostral

Estudo de coorte retrospectivo e prospectivo, com adultos do sexo masculino, usuários de PrEP a partir do ano de 2018, e em acompanhamento no Serviço de Ambulatórios Especializados em Infectologia “Domingues Alves Meira” (SAEI-DAM). A população estudada realiza consulta periódica (a cada 3 meses) no SAEI-DAM, e foram convidados para a pesquisa, seguindo critérios de elegibilidade e de consentimento.

O SAEI-DAM é centro de referência regional para atendimento da infecção pelo HIV/Aids em Botucatu e cidades da região. Vinculado a Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB)/Unesp e com o Hospital das Clínicas da FMB (HCFMB) é palco de ensino e pesquisa atendendo pacientes infectados pelo HIV desde 1985. O Serviço também conta com ambulatórios de risco biológico, de PrEP e de hepatites virais, além de atender pessoas com sífilis.

Retrospectivamente foram avaliados prontuários eletrônicos de usuários de PrEP (n = 161), para verificação dos resultados de exames de ISTs. Por meio dessa plataforma, foram coletados dados acerca da incidência de clamídia, gonorreia, sífilis e as hepatites virais A, B e C.

Prospectivamente foi aplicado um questionário com 44 perguntas (*anexo 1*), de duração aproximada de 10 minutos, a cada indivíduo participante (n = 70, amostra de conveniência) que abordava aspectos sociocomportamentais e demográficos, abrangendo hábitos sexuais, abuso de substâncias lícitas e ilícitas e, também, percepção de risco e de formas de prevenção de ISTs.

2.2. Elegibilidade e considerações éticas

Os critérios de inclusão são:

- Ter acompanhamento ativo no ambulatório de PrEP;

- Ser do sexo masculino;
- Ter idade igual ou superior a 18 anos;
- Ter sorologia negativa para o HIV no momento da inclusão; e
- Assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE; anexo 2)

Entre os critérios de exclusão, estão:

- Pessoas privadas de liberdade;
- Pessoas em situação de rua.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) em 10/04/2024, sob CAAE nº 78234924.5.0000.5411 e parecer nº 6.813.679.

2.3 Análise estatística dos dados

Todas as respostas dos questionários e os resultados dos exames foram inseridos em planilha do Microsoft Excel®, dividindo os elementos em variáveis contínuas e categóricas. A análise estatística foi executada a partir de tabelas de associação em ajustes de Modelo de Poisson ($p < 0,05$).

Foi realizada uma descritiva geral dos dados e uma associação entre a presença ou ausência de ISTs pós início do uso da PrEP com as seguintes variáveis: idade, cor/raça, nível de escolaridade, tempo de uso da PrEP, quantidade de parceiros sexuais no último mês e nos últimos três meses, quantas ISTs conhece, se conhece prevenção combinada, com que frequência utiliza preservativo e se deixou de usar alguma vez no último mês, se consome substâncias lícitas ou ilícitas e o quanto eles conhecem sobre ISTs. Todas essas variáveis também foram relacionadas com a quantidade total de ISTs adquiridas durante o uso da PrEP.

3. RESULTADOS

Das 70 pessoas entrevistadas, mais de 97% (68 pessoas) afirmou ser HSH, identificando-se como homossexual (78%), bissexual (14%) ou pansexual (4%). Apenas 13 indivíduos (18,84%) possuíam 46 anos de idade ou mais.

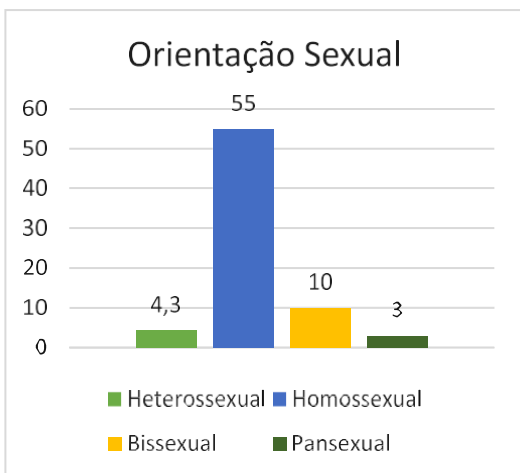


Gráfico 1 – Descrição das orientações sexuais dos entrevistados

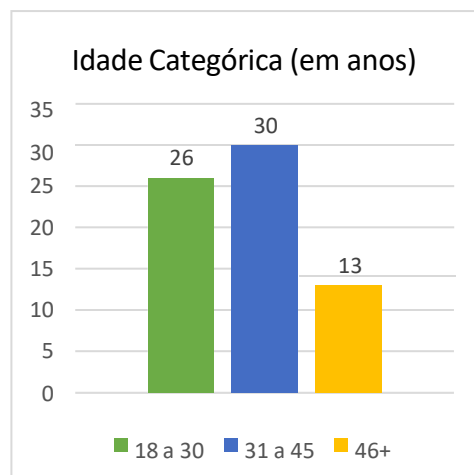


Gráfico 2 – Idades categóricas dos entrevistados

Foi questionado, também, há quanto tempo a pessoa usava a PrEP como método de prevenção ao HIV:

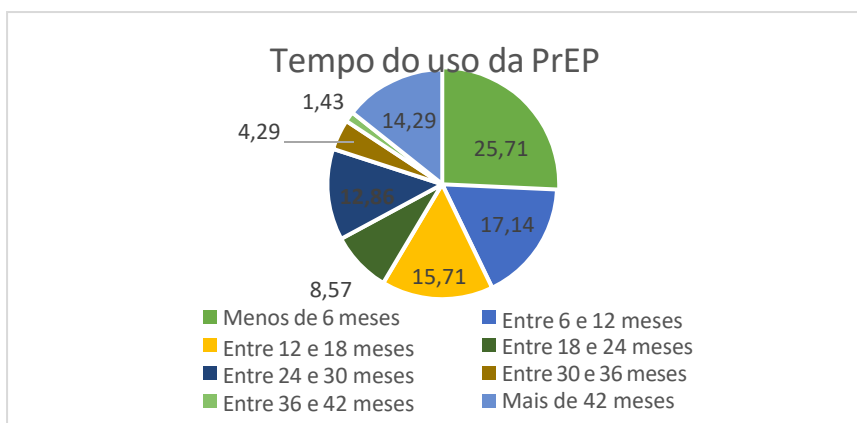


Gráfico 3 – Tempo do uso da PrEP

Na tabela abaixo, explicita-se os motivos apresentados pelos entrevistados sobre o porquê eles usam a PrEP, sendo que alguns listaram mais de um motivo concomitante:

Parceiro (a) soropositivo (a)	10 pessoas (14,29%)
Múltiplos parceiros sexuais	46 pessoas (65,71%)
Outros motivos	21 pessoas (30%)

Tabela 1 – Motivos pelos quais os entrevistados utilizam a PrEP

Dos participantes, 65,71% se autodeclararam brancos, 22,86% afirmaram ser pardos, 8,57% disseram ser negros e 2,86% se consideram amarelos. Quanto ao nível de escolaridade, quase 80% dos indivíduos estão no ensino superior ou já o completaram.

Ademais, abordamos o tema “quantidade de parceiros sexuais”, visto que isso é considerado um fator de risco para aquisição de ISTs. A média para os últimos três meses dos entrevistados foi de 3,23 ($\pm 1,68$) parceiros, e, no último mês, de 1,9 ($\pm 1,42$).

Através das associações do Modelo de Poisson, identificou-se uma relação significativa entre a quantidade de parceiros sexuais nos três meses prévios à entrevista e a quantidade de ISTs adquiridas pelos homens em questão ($p < 0,03$).

Foram feitas perguntas em que os participantes da pesquisa deveriam afirmar se concordavam ou discordavam de uma determinada afirmação:

Afirmação	Concorda	Não concorda
Eu me sinto mais seguro nas minhas relações após o início do uso da PrEP	69 pessoas (98,57%)	1 pessoa (1,43%)
Eu diminuí o uso do preservativo nas minhas relações após o início do uso da PrEP	42 pessoas (60,87%)	27 pessoas (39,13%)

Tabela 2 – Respostas dos entrevistados sobre relações sexuais pós início do uso da PrEP

Em determinado momento, também, foi pedido para que os participantes listassem quais ISTs eles conheciam/já tinham ouvido falar. A média de ISTs mencionadas foi de 4,64 ($\pm 2,09$), sendo a gonorreia (88,57%) e a sífilis (87,15%) as mais comentadas.

Outrossim, notou-se um aumento na quantidade total de ISTs adquiridas após a PrEP, visto que antes do uso da medicação os participantes afirmaram ter adquirido 28 ISTs e, após, contabilizou-se 39 ISTs entre os 70 entrevistados, tendo sido a sífilis a mais comum (34,29%).

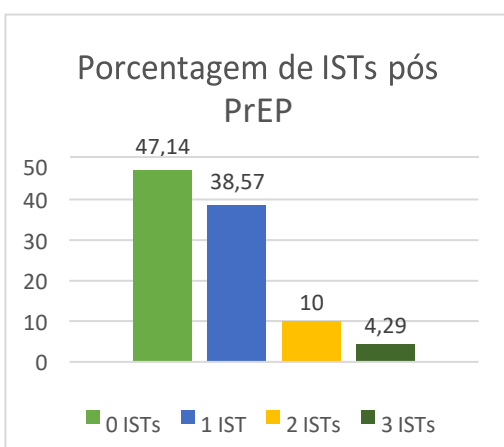


Gráfico 4 - Porcentagem de indivíduos que adquiriram 0, 1, 2 ou 3 ISTs após o início da PrEP

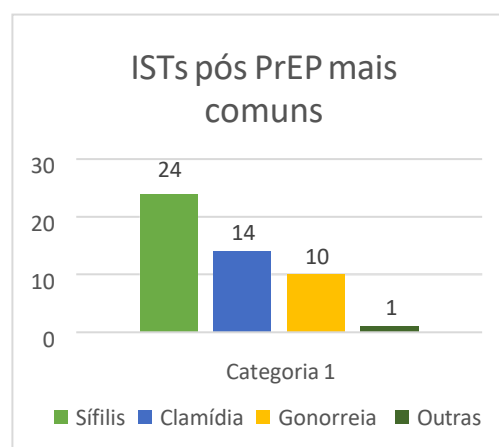


Gráfico 5 - ISTs mais comuns após o início do uso da PrEP em quantidade de indivíduos que as adquiriram

Ainda sobre preservativo, apenas 12 pessoas (17,14%) asseguraram que o utiliza em todas as suas relações sexuais. Adicionalmente, questionamos sobre o seu uso no mês anterior

à entrevista, em que 55,71% (39 indivíduos) comentaram que tiveram relação sexual sem uso do preservativo pelo menos uma vez nesse período.

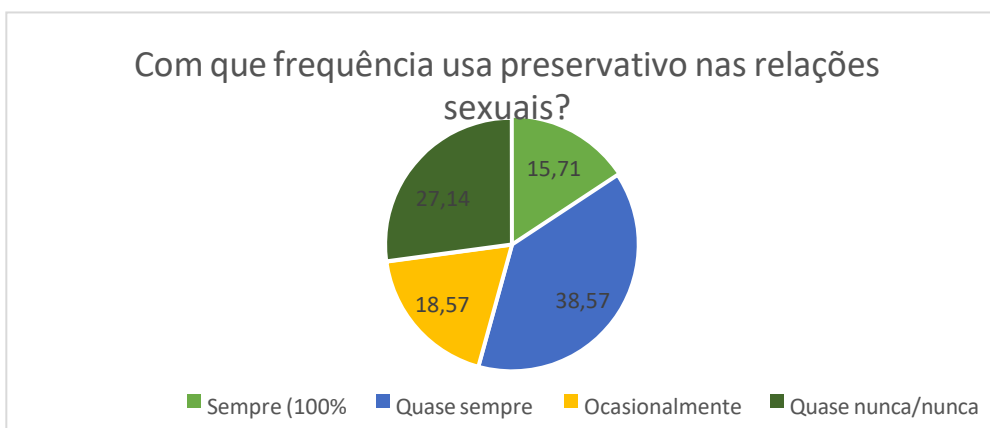


Gráfico 6 – Frequência do uso do preservativo nas relações sexuais em porcentagem

Outro fator abordado no questionário foi o uso de substâncias lícitas e ilícitas. Mais de 70% dos entrevistados afirmaram consumir pelo menos duas vezes ao mês alguma dessas substâncias, sendo a mais frequente o álcool (62,83%), seguido da nicotina (15,11%). Entretanto, não houve associação entre esses dados e a incidência de ISTs.

Verificamos também a renda dos participantes, sendo que apenas 22,86% ganha cinco ou mais salários-mínimos:

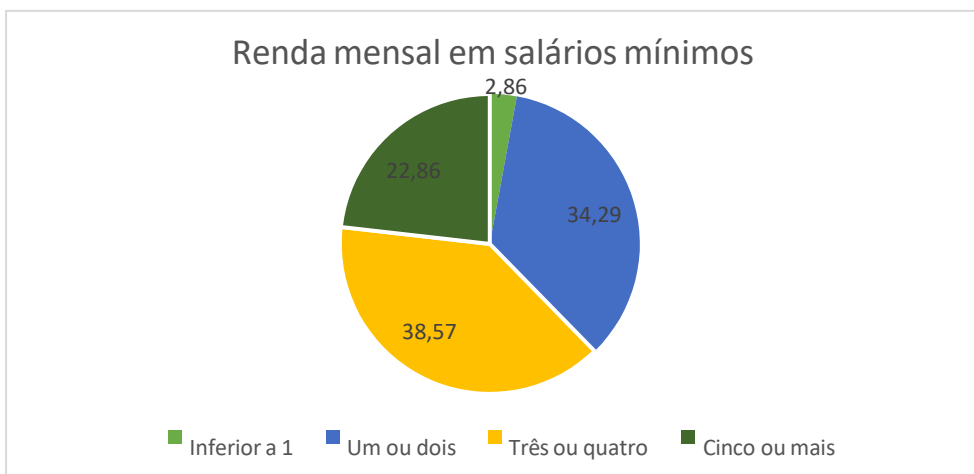


Gráfico 7 – Renda mensal dos entrevistados em salários mínimos

Para avaliarmos a percepção de risco e de conhecimentos dos entrevistados acerca das ISTs, questionamos se eles conheciam o termo prevenção combinada, que se refere ao uso de mais de uma estratégia de prevenção para se prevenir contra HIV e demais ISTs (como, por exemplo, o uso da PrEP e do preservativo simultaneamente). Nesse caso, 58,57% afirmaram que conheciam o significado do termo, enquanto 41,43% respondeu negativamente à pergunta. Ainda, perguntamos sobre quais outros métodos de prevenção eles conheciam além da PrEP,

em que 97,14% abordaram os preservativos. Outras técnicas como imunização, uso da PEP e testagem regular de HIV e outras ISTs quase não foram mencionados (todos abaixo de 11%).

Por fim, pedimos para que cada entrevistado se desse uma nota, de 0 a 5, avaliando o seu próprio conhecimento no que tange aos métodos de transmissão e de prevenção de ISTs (sendo 0 tendo péssimo conhecimento sobre o assunto e 5 um excelente entendimento):

Nota atribuída	Quantidade de pessoas
0	1
1	0
2	1
3	24
4	21
5	22

Tabela 3 - Notas auto atribuídas sobre o conhecimento dos métodos de prevenção de ISTs

4. DISCUSSÃO

Durante o estudo, observou-se que o uso da PrEP influencia nos comportamentos dos indivíduos, gerando um aumento no risco de aquisição de ISTs distintas do HIV. Em consonância com a pesquisa de Montañó et al (2019), o uso do preservativo diminuiu após o início do uso da PrEP, enquanto a autopercepção de segurança estimada pelos participantes aumentou. Ainda, no estudo mencionado, houve uma elevação na incidência de ISTs bacterianas entre as pessoas que usavam PrEP, assim como nesta pesquisa. Adicionalmente, Rotsaert et al (2023) verificou que o uso de PrEP de fato molda os hábitos sexuais das pessoas, corroborando com maior incidência de comportamentos considerados de risco.

Outrossim, é importante ressaltar que a grande maioria (97%) dos indivíduos que foram entrevistados são HSH, visto que essa população é considerada vulnerável para a aquisição de HIV e demais ISTs. Nesse contexto, Roberts e Klausner (2016) afirmaram que, nos Estados Unidos, o número de HSH infectados simultaneamente com HIV e sífilis tem aumentado nos últimos anos, sendo que, em 2014, esse número chegou a 50% dos diagnosticados em 26 estados. Os pesquisadores atribuem esses índices às mudanças de comportamento dessa população, incluindo o uso de PrEP como fator de risco. Ainda sobre esta questão, Hoornborg et al (2017) relatou através de um estudo em Amsterdã que indivíduos sob uso de PrEP diminuíram o uso de preservativo nas suas relações sexuais, apesar de que isso parece não ter aumentado o diagnóstico de ISTs.

No presente estudo, bem como o de Shuper et al (2022), não houve associação entre o abuso de álcool ou substâncias químicas e a quantidade de ISTs adquiridas pelos participantes, resultado diferente do encontrado por Hojilla et al (2020). Além disso, também não ocorreu relação entre a renda mensal dos participantes, o nível de escolaridade e o tempo de uso da PrEP com a incidência de ISTs.

No que tange a percepção de risco dos entrevistados, nota-se que o conhecimento deles sobre métodos de prevenção de ISTs é escasso, uma vez que mais de 40% não sabia o que era prevenção combinada e menos de 11% reconheciam outros métodos de prevenção além da PrEP e do preservativo. Ainda, quando foi necessário que os participantes listassem as ISTs que eles conheciam, somente HIV, clamídia, gonorreia e sífilis foram frequentemente mencionadas, enquanto as hepatites virais, HPV e HTLV foram esquecidas, evidenciando o desconhecimento dessa população sobre o assunto. A partir deste fato, observa-se que essa limitação no entendimento sobre as ISTs não é observada pelos próprios entrevistados, visto que eles se atribuíram notas altas quando questionados sobre o quanto eles conheciam desse assunto: 62,3% se autoavaliaram com notas 4 ou 5, indicando que eles consideram possuir ótimo ou excelente conhecimento sobre prevenção de ISTs. Em geral, na literatura, verifica-se algo semelhante, não somente com usuário de PrEP, mas também com outras populações consideradas vulneráveis para a infecção por ISTs. Como exemplo, Pagani (2022) demonstrou a baixa percepção de risco de jovens em uma cidade do interior de São Paulo. Em outro estudo, Plotzker et al (2017) observou que HSH na Tailândia, mesmo reconhecendo alguns hábitos de risco (como não uso frequente de preservativo e múltiplos parceiros sexuais), acreditavam não possuírem maior vulnerabilidade na aquisição de ISTs. Por fim, Basten et al (2020) afirmou que o aumento do uso da PrEP entre as pessoas levou a uma menor percepção de risco entre HSH em Amsterdã.

A análise estatística realizada a partir do modelo de Ajuste de Poisson identificou somente uma associação entre as variáveis estudadas e a existência ou ausência de ISTs após o início do uso da PrEP: a quantidade de parceiros sexuais que o indivíduo obteve nos três meses anteriores ao questionário. Em outros estudos esse fato também foi reportado [TRAEGGER et al, 2019] e [GRAVET et al 2020].

5. CONCLUSÃO

A PrEP já demonstrou sua grande eficácia evitando a contaminação por HIV, assim como já evidenciou que é um fator de risco para a aquisição das demais ISTs, especialmente clamídia, gonorreia e sífilis. Desse modo, conclui-se que a alta incidência de ISTs nesta população, em conjunto com a “falsa percepção de segurança” e a manutenção de hábitos de risco – como diminuição do uso do preservativo e aumento na quantidade de parceiros sexuais, reforçadas pelo uso da PrEP -, demonstram a necessidade de adoção de medidas assertivas de prevenção combinada, de conscientização dos riscos para essa população, além de rastreamento constante, e tratamento destas infecções nos ambulatórios de PrEP e demais serviços de saúde e centros de testagem e aconselhamento.

6. AGRADECIMENTOS

Dedico esse Trabalho de Conclusão de Curso a todos que participaram da minha vida durante a graduação e contribuíram para garantir que eu tivesse a melhor experiência possível.

Dessa forma, agradeço inicialmente à República Maracangalha, que me acolheu, me fez crescer e me deu uma segunda família.

Agradeço também aos meus colegas de turma que me auxiliaram em todas as etapas da faculdade e que me permitiram ser feliz durante a graduação.

Agradeço em especial a minha orientadora Professora Doutora Karen Ingrid Tasca que forneceu mais do que apenas ajuda e orientação, compartilhou muito conhecimento, paciência e preocupação com os meus projetos.

E, por fim, agradeço também a minha mãe, meu pai e ao meu irmão, que sempre me apoiaram, acreditaram em mim quando eu não acreditava, e ofereceram de tudo para que eu pudesse completar a faculdade dos meus sonhos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANKE ROTSAERT et al. Patterns of PrEP and condom use among PrEP users in Belgium: a web-based longitudinal study. *BMC Public Health*, v. 23, n. 1, 26 maio 2023.

ANSALDI, F. et al. Hepatitis C virus in the new era: Perspectives in epidemiology, prevention, diagnostics and predictors of response to therapy. *World Journal of Gastroenterology : WJG*, v. 20, n. 29, p. 9633–9652, 7 ago. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4123355/> Acesso em: 14/02/2024

BAETEN, J. M. et al. Antiretroviral Prophylaxis for HIV Prevention in Heterosexual Men and Women. *New England Journal of Medicine*, v. 367, n. 5, p. 399–410, Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3770474/> Acesso em: 18/01/2024

BASTEN, M. et al. The Rhythm of Risk: Sexual Behaviour, PrEP Use and HIV Risk Perception Between 1999 and 2018 Among Men Who Have Sex with Men in Amsterdam, The Netherlands. *AIDS and Behavior*, v. 25, n. 6, p. 1800–1809, 2 dez. 2020.

BERG, R. The effectiveness of behavioural and psychosocial HIV/STI prevention interventions for MSM in Europe: A systematic review. *Eurosurveillance*, v. 14, n. 48, 3 dez. 2009. Brasil, Ministério da Saúde, 2023. Boletim Epidemiológico da Sífilis 2023: Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-sifilisnumero-especial-out-2023> Acesso em: 16/01/2024

Brasil (MS), 2021. Cerca de 1 milhão de pessoas contraíram infecções sexualmente transmissíveis no Brasil em 2019. . Acesso 15/01/2024

Brasil (MS), 2022. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) Disponível em: file:///C:/Users/vicbc/Downloads/pcdt-ist_2022_isbn.pdf Acesso em: 15/01/2024

Brasil, Ministério da Saúde (MS). Portaria nº1984 de 12 de setembro de 2014. Notificação compulsória de ISTs: Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1984_12_09_2014.html Acesso em: 14/01/2024

Brasil (MS), 2022. Profilaxia Pré-Exposição (PrEP). Disponível em: <https://www.gov.br/aids/ptbr/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao> Acesso em: 17/01/2024

DOS SANTOS P. O, et al; HEPATITES B, C E SÍFILIS: PREVALÊNCIA E CARACTERÍSTICAS ASSOCIADAS À COINFECÇÃO ENTRE SOROPOSITIVOS. *Cogitare Enfermagem*, vol. 22, núm. 3, e51693, 2017 Disponível em: <g/journal/4836/483655346023/html/#B7> Acesso em: 13/01/2024

FELIX ONG'ERA MOGAKA et al. Challenges and Solutions to STI Control in the Era of HIV and STI Prophylaxis. *Current HIV/AIDS Reports*, v. 20, n. 5, p. 312–319, 26 set. 2023.

GASPAR, P. C; et al. Gonorrhea prevalence in adults in Brazil: Spectrum-STI trend estimation, 2000-2020. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/W7HpZVcPjSHwL7Vzx8ffCfr/?lang=en#> Acesso em: 16/01/2024

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 & AIDS*, v. 31, n. 2, p. 127–135, 28 jan. 2020.

HOORNENBORG, E. et al. Change in sexual risk behaviour after 6 months of pre-exposure prophylaxis use. *AIDS*, v. 32, n. 11, p. 1527–1532, jul. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29762169/> Acesso em: 18/01/2024

HUANG, X. 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. *Frontiers in Pharmacology*, v. 9, 4 set. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30233355/> Acesso em: 18/01/2024

J. CARLO HOJILLA et al. Alcohol and drug use, partner PrEP use and STI prevalence among people with HIV. *Sexually Transmitted Infections*, v. 96, n. 3, p. 184–188, 1 maio 2020.

JANSEN, K. et al. STI in times of PrEP: high prevalence of chlamydia, gonorrhoea, and mycoplasma at different anatomic sites in men who have sex with men in Germany. *BMC Infectious Diseases*, v. 20, n. 1, 7 fev. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7007644/> Acesso em: 18/01/2024

KENYON, C. et al. Management of asymptomatic sexually transmitted infections in Europe: towards a differentiated, evidence-based approach. *The Lancet Regional Health - Europe*, v. 34, p. 100743–100743, 1 nov. 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10624996/#bib2> Acesso em: 12/02/2024

MALEFO, M. A.; OLALEKAN AYO-YUSUF; MOKGATLE, M. M. Risk factors for sexually transmitted infections among men who have sex with men. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, v. 15, n. 1, 17 out. 2023. Acesso em: 12/02/2024

MOLINA, J. M. et al. On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection. *New England Journal of Medicine*, v. 373, n. 23, p. 2237–2246, 3 dez. 2015. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa1506273> Acesso em: 18/01/2024

MONTAÑO, M. A. et al. Changes in Sexual Behavior and STI Diagnoses Among MSM Initiating PrEP in a Clinic Setting. *AIDS and Behavior*, v. 23, n. 2, p. 548–555, 16 ago. 2018.

ONG, J. J. et al. Global Epidemiologic Characteristics of Sexually Transmitted Infections Among Individuals Using Preexposure Prophylaxis for the Prevention of HIV Infection. *JAMA Network Open*, v. 2, n. 12, p. e1917134, 11 dez. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31825501/> Acesso em: 18/01/2024

Organização Panamericana de Saúde (OPAS), 2019 A cada dia, há 1 milhão de novos casos de infecções sexualmente transmissíveis curáveis. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/6-6-2019-cada-dia-ha-1-milhao-novos-casos-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-curaveis#:~:text=Em%20m%C3%A9dia%2C%20aproximadamente%201%20em,sexo%20vaginal%2C%20anal%20e%20oral>. Acesso em: 15/01/2024

PAGANI, M. C. Infecções sexualmente transmissíveis e comportamento de risco: uma análise da realidade de jovens e adolescentes de Franco da Rocha, com foco em HIV/AIDS. *Bvsalud.org*, p. 115–115, 2022.

PIAZZETTA, R. C. P. S. et al. Prevalência da infecção por Chlamydia Trachomatis e Neisseria Gonorrhoea em mulheres jovens sexualmente ativas em uma cidade do Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 33, p. 328–333, 1 nov. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/kmDQw88M8Tmjry6TW79MHyK/abstract/?lang=pt> Acesso 16/01/2024

PLOTZKER, R. et al. Importance of Risk Perception: Predictors of PrEP Acceptance Among Thai MSM and TG Women at a Community-Based Health Service. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, v. 76, n. 5, p. 473–481, 15 dez. 2017.

ROBERTS P, C; KLAUSNER J, D. Global challenges in human immunodeficiency virus and syphilis co-infection among men who have sex with men. *Expert Review of Anti-Infective Therapy*, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5859941/>. Acesso em: 12/01/2024

SHUPER, P. A. et al. Perceived influence of alcohol consumption, substance use, and mental health on PrEP adherence and condom use among PrEP-prescribed gay, bisexual, and other men-who-have-sex-with-men: a qualitative investigation. *BMC public health*, v. 22, n. 1, p. 1875, 7 out. 2022.

SSEMATA, A. S. et al. The potential effect of pre-exposure prophylaxis (PrEP) roll-out on sexual-risk behaviour among adolescents and young people in East and southern Africa. v. 21, n. 1, p. 1–7, 2 jan. 2022.

TABESH, M. et al. Comparison of the patterns of chlamydia and gonorrhoea at the oropharynx, anorectum and urethra among men who have sex with men. *Sexually Transmitted Infections*, p. sextrans 2020-054632, 12 jan. 2021. Disponível em: <https://sti.bmj.com/content/98/1/11> Acesso 14/02/2024

TRAEGER, M. W. et al. Association of HIV Preexposure Prophylaxis With Incidence of Sexually Transmitted Infections Among Individuals at High Risk of HIV Infection. *JAMA*, v. 321, n. 14, p. 1380, 9 abr. 2019.

TUDDENHAM, S. Sexually Transmitted Infections. *Medical Clinics of North America*, v. 108, n. 2, p. xvii–xix, 30 out. 2023.

UNEMO, M. et al. Gonorrhoea. *Nature Reviews Disease Primers*, v. 5, n. 1, p. 1–23, 21 nov. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31754194/> Acesso em: 14/02/2024

WHO Sexually Transmitted Infections newsroom, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/newroom/fact-16>

sheets/detail/sexually-transmitted-infections- (stis) Acesso em: 17/01/2024

ZHAO, T. et al. The epidemic of HIV and syphilis and the correlation with substance abuse among men who have sex with men in China: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in public health*, v. 11, p. 1082637, 2023.

Anexo 1 – Questionário sobre os aspectos sociocomportamentais de risco e percepção de prevenção

1. Iniciais do paciente

2. Idade

3. Sexo biológico

a. Feminino

b. Masculino

4. Qual a sua orientação sexual?

a. Heterossexual

c. Bissexual

b. Homossexual

d. Pansexual

5. Como o senhor se declara de acordo com os critérios cor/raça do IBGE?

a. Amarelo

d. Pardo

b. Branco

e. Preto

c. Indígena

6. Até que série o senhor estudou?

a. Nunca estudei

f. Ensino Superior Incompleto

b. Ensino Fundamental Incompleto

g. Ensino Superior Completo

c. Ensino Fundamental Completo

h. Pós Graduação Incompleta

d. Ensino Médio Incompleto

i. Pós Graduação Completa

e. Ensino Médio Completo

7. Há quanto tempo o senhor participa do programa?

a. Menos de seis meses

e. Entre vinte e quatro meses e trinta meses

b. Entre seis meses e doze meses

f. Entre trinta meses e trinta e seis meses

c. Entre doze meses e dezoito meses

g. Entre trinta e seis meses e quarenta e dois meses

d. Entre dezoito meses e vinte e quatro meses

h. Mais de quarenta e dois meses

8. Por qual(is) motivo(s) o senhor utiliza a PrEP?

a. Parceiro soropositivo

c. Trabalhador do sexo

b. Múltiplos parceiros sexuais

d. Outro:

9. O senhor manteve o acompanhamento e o uso da PrEP durante a pandemia de Covid-19 (entre março de 2020 e dezembro de 2022)?

a. Sim

b. Parcialmente

c. Não

10. Qual a sua orientação sexual?

- a. Heterossexual
- b. Homossexual
- c. Bissexual
- d. Pansexual
- e. Outro

11. Quantos parceiros sexuais o senhor teve nos últimos três meses?

- a. Nenhum
- b. Um
- c. Dois
- d. Três
- e. Quatro
- f. Cinco ou mais

12. Quantos parceiros sexuais o senhor teve no último mês?

- a. Nenhum
- b. Um
- c. Dois
- d. Três
- e. Quatro
- f. Cinco ou mais

13. O senhor se encontra em uma relação monogâmica?

- a. Sim
- b. Não

14. O senhor concorda com a seguinte afirmação: "Após o início do uso da PrEP, eu me sinto mais seguro nas minhas relações sexuais."?

- a. Sim
- b. Parcialmente
- c. Não

15. O senhor concorda com a seguinte afirmação: "Após o início do uso da PrEP, eu diminuí o uso do preservativo nas minhas relações sexuais."?

- a. Sim
- b. Parcialmente
- c. Não

16. O senhor concorda com a seguinte afirmação: "Se eu sei que o meu parceiro sexual, assim como eu, não vive com HIV, eu não me preocupo em utilizar preservativo na relação."?

- a. Sim
- b. Parcialmente
- c. Não

17. O senhor concorda com a seguinte afirmação: "Eu sempre pergunto para o meu parceiro sexual se ele possui alguma IST antes de iniciar a relação."?

- a. Sim
- b. Parcialmente
- c. Não

18. O(a) senhor(a), antes de iniciar o tratamento, possuía alguma(s) dessa(s) infecções?

- a. Clamídia
- b. Gonorreia
- e. Hepatite B
- c. Sífilis
- d. Hepatite A
- f. Hepatite C

19. O(a) senhor(a) contraiu algumas das seguintes infecções após o início do uso de PrEP?

- a. Clamídia
- b. Gonorreia
- c. Sífilis
- d. Hepatite A
- e. Hepatite B
- f. Hepatite C

20. Se respondeu sim na questão anterior, quais sintomas o senhor apresentou:

- a. Feridas/lesões na região genital
- b. Febre
- c. Dores no momento da relação sexual
- d. Fadiga
- e. Não notei nenhum sintoma
- f. Não contrai nenhuma IST

21. Com que frequência o senhor utiliza preservativo nas suas relações sexuais?

- a. Sempre (100% das relações)
- b. Quase sempre
- c. Ocasionalmente
- d. Quase nunca
- e. Nunca

22. Dos motivos abaixo, qual o(a) senhor(a) indicaria como o principal para o não uso do preservativo nas relações sexuais?

- a. Esquecimento
- b. Uso de substâncias como álcool ou drogas ilícitas
- c. Parceiro(a) não quis
- d. Concordância entre resultados de ISTs
- e. Eu sempre utilizo preservativo nas relações sexuais
- f. Outros:

23. O senhor manteve relação sexual no último mês sem uso do preservativo?

- a. Sim
- b. Não

24. O senhor é praticamente de qual dos seguintes estilos de relação sexual?

- a. Anal insertivo (penetrar o ânus)
- b. Anal receptivo (ser penetrado no ânus)
- c. Anal insertivo e receptivo

25. O senhor pratica "quimsex" (uso de substâncias químicas, geralmente drogas psicotivas como o ecstasy, para prolongar o sexo e/ou potencializar o prazer)?

- a. Sim
- b. Não

26. Com que frequência o senhor pratica sexo com mais de um parceiro ao mesmo tempo (aproximadamente)?

- a. Nunca
- b. Uma vez a cada dois meses
- c. Uma vez por mês
- d. Mais de uma vez por mês (especificar):
- e. Fiz apenas uma vez

27. O senhor faz uso de alguma droga injetável?

- a. Sim
- b. Não

28. Com que frequência o senhor faz uso dessas drogas?

- a. Mais de uma vez por semana
- b. Uma vez por semana
- c. Duas vezes por mês
- d. Uma vez por mês
- e. Não faço uso de drogas injetáveis

29. O senhor faz uso de outras drogas como as abaixo?
- a. Álcool
 - b. Maconha
 - c. Sintéticos
 - d. Cocaína
 - e. Crack
 - f. Outra:
30. Com que frequência o senhor faz uso dessas drogas?
- a. Mais de uma vez por semana
 - b. Uma vez por semana
 - c. Duas vezes por mês
 - d. Uma vez por mês
 - e. Não faço uso dessas drogas
31. O senhor faz uso de nicotina/tabaco (cigarro)?
- a. Sim
 - b. Não
32. Com que frequência o senhor faz uso dessa substância?
- a. Mais de um maço por dia
 - b. Um maço por dia
 - c. Menos de um maço por dia
 - d. Não uso
33. O senhor possui um emprego fixo?
- a. Sim
 - b. Não
34. Qual a sua renda mensal (considere o salário mínimo como R\$1412,00)?
- a. Inferior a um salário-mínimo
 - b. Um salário-mínimo
 - c. Dois salários-mínimos
 - d. Três salários-mínimos
 - e. Quatro salários-mínimos
 - f. Cinco ou mais salários-mínimos
35. O senhor conhece pessoas que usam PrEP?
- a. Sim
 - b. Não
36. O senhor conhece quantas pessoas que vivem com HIV/AIDS?
- a. Nenhuma
 - b. Uma
 - c. Duas
 - d. Três
 - e. Quatro
 - f. Cinco ou mais
37. De 0 a 5, o quanto o senhor considera que conhece sobre métodos de transmissão e prevenção de ISTs?
- a. 0
 - b. 1
 - c. 2
 - d. 3
 - e. 4
 - f. 5
38. O senhor acredita que seu conhecimento acerca de ISTs melhorou após participar do programa?

a. Sim

b. Não

39. O senhor faz uso de outras medicações controladas? Quais?

a. Sim:

b. Não

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA ADULTOS

Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/2012 e Resolução 510/2016

Versão 1.0 de 13 de fevereiro de 2023

CONVIDO o Senhor para participar do Projeto de Pesquisa intitulado “**ISTs em pessoas sob PrEP: relação com comportamentos de risco, e percepção das formas de prevenção**” que será desenvolvido por mim, Victória Beatriz Camilo, aluna do curso de Ciências Biomédicas do Instituto de Biociências de Botucatu (IBB/Unesp) e pela Profa. Doutora Karen I. Tasca da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB/Unesp).

Este estudo tem o objetivo de investigar a incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) em pessoas sob Profilaxia Pré-exposição (PrEP) e associar a ocorrência delas com aspectos sociocomportamentais. Se o senhor aceitar participar da pesquisa, precisará apenas responder algumas perguntas que eu mesma o farei, e permitir que eu use, apenas para a pesquisa científica, seus dados de prontuário, referentes ao seus atendimentos no Serviço de Ambulatórios Especializados em Infectologia “Domingues Alves Meira” (SAEI-DAM). As perguntas serão relacionadas basicamente com seus hábitos de vida, abordando o relacionamento sexual, vida profissional, seu conhecimento prévio sobre algumas ISTs e uso de drogas lícitas e ilícitas. O tempo estimado para a entrevista é de aproximadamente 10 minutos.

O senhor não terá quaisquer benefícios ou direitos financeiros sobre os eventuais resultados decorrentes da pesquisa, nem custos pessoais. Esta pesquisa não trará benefícios diretos ao senhor, e sim, futuramente, para outras pessoas, após os pesquisadores terem o conhecimento dos resultados finais da pesquisa. Fique ciente também, que sua participação neste estudo é voluntária e que, mesmo após ter dado seu consentimento para participar dela, você poderá retirá-lo a qualquer momento, sem qualquer prejuízo na continuidade do seu tratamento. Ao participar deste estudo, os riscos são mínimos, sendo que eles podem se relacionar apenas a algum tipo de desconforto no momento da aplicação dos questionários, como cansaço, inquietação pelo tempo gasto durante as perguntas e respostas, possibilidade de ter medo de não saber a resposta ou vergonha / constrangimento ao responder às perguntas. Se isto ocorrer, o senhor poderá interromper a entrevista e retomá-la posteriormente, se assim desejar. Pode haver riscos também, relativos à perda de documentos ou quebra da confidencialidade, no entanto, os pesquisadores garantem que serão realizados todos os cuidados necessários para a proteção destas informações.

Esta pesquisa não exige do senhor, sob qualquer argumento, renúncia ao direito de indenização se, por alguma eventualidade, acontecer algum dano decorrente da pesquisa.

Rúbrica Participante da Pesquisa	Rúbrica Pesquisador da Pesquisa	Rúbrica Testemunha Parcial	PAGINA 01 de 02
----------------------------------	---------------------------------	----------------------------	-----------------

Além disso, informamos que a divulgação dos resultados da pesquisa será realizada em forma de trabalhos científicos, com divulgação em eventos e revistas científicas, sendo que o senhor não será identificado em nenhuma publicação ou material, ou seja, o trabalho será desenvolvido sob total sigilo, e sempre respeitando sua privacidade.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é elaborado em 2 vias de igual teor, sendo que uma delas será entregue ao Senhor devidamente assinada, rubricada e datada, e a outra via será arquivada e mantida pelos pesquisadores por um período de 5 anos após o término da pesquisa. Qualquer dúvida adicional o (a) senhor (a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa através dos telefones (14) 3880-1608 ou 3880-1609 que funciona de 2ª a 6ª feira das 8:00 às 12.00 e das 13.30 às 17horas, na Chácara Butignolli s/nº em Rubião Júnior – Botucatu - São Paulo. Os dados de localização dos pesquisadores estão descritos no final deste documento. Você poderá consultar também as pesquisadoras responsáveis em qualquer época, pessoalmente ou pelo telefone pessoal e/ou da instituição, para esclarecimento de qualquer dúvida.

Após terem sido sanadas todas minhas dúvidas a respeito deste estudo, **CONCORDO** em participar de forma voluntária, estando ciente que todos os meus dados estarão resguardados através do sigilo que os pesquisadores se comprometeram.

_____	_____	_____
Nome do Pesquisador	Assinatura do Pesquisador	Data de Assinatura
_____	_____	_____
Nome do Participante	Assinatura do Participante	Data de Assinatura
_____	_____	_____
Nome da Testemunha Imparcial (se aplicável)	Assinatura da Testemunha	Data de Assinatura

Informações sobre o participante da pesquisa:

Endereço:

Telefone / e-mail

PESQUISADORES:

Victória Camilo e Karen Tasca FMB/Unesp. End: Av. Prof Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/nº - Botucatu – SP - CEP 18.618-687 Telefone: 11 984549749; Email: karen.i.tasca@unesp.br

OUTROS CONTATOS:

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FMB. End: Chácara Butignolli s/nº em Rubião Júnior – Botucatu - São Paulo. Telefones: (14) 3880-1608 ou 3880-1609; E-mail:

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

(CONEP). End. SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D-Edifício PO700, 3º andar, Asa Norte CEP: 70719-040, Brasília- DF Telefone: (61) 3315-5878; Email: conep@saude.gov.br

Rúbrica Participante da Pesquisa	Rúbrica Pesquisador da Pesquisa	Rúbrica Testemunha Parcial	PAGINA 02 DE 02
----------------------------------	---------------------------------	----------------------------	-----------------