

UNIVERSIDADE PAULISTA

9,4
Suzana

CAMILLE PEREIRA MENDES

RAFAELA MALOSTI SANTOS

THAYNÁ VIEIRA SILVA

YASMIM RODRIGUES NOGUEIRA

VALÉRIA FERREIRA NASCIMENTO

**CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO ADULTA BRASILEIRA NA PROFILAXIA PRÉ
E PÓS EXPOSIÇÃO AO VIRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV)**

SÃO PAULO

2025

CAMILLE PEREIRA MENDES
RAFAELA MALOSTI SANTOS
THAYNÁ VIEIRA SILVA
YASMIM RODRIGUES NOGUEIRA
VALÉRIA FERREIRA NASCIMENTO

**CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO ADULTA BRASILEIRA NA PROFILAXIA PRÉ
E PÓS EXPOSIÇÃO AO VIRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV)**

Trabalho de Conclusão de
Curso para o título de
graduação em Enfermagem
apresentado à Universidade
Paulista – UNIP.

Orientadora: Prof^o Dra.
Daniele Soares Carlin.

SÃO PAULO

2025

CIP - Catalogação na Publicação

CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO ADULTA BRASILEIRA NA
PROFILAXIA PRÉ E PÓS EXPOSIÇÃO AO VIRUS DA
IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) / Camille Pereira Mendes...[et al.]. -
2025.

64 f. : il. color + TCLE.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto
de Ciência da Saúde da Universidade Paulista, São Paulo, 2025.

Área de Concentração: Enfermagem em atenção básica.

Orientadora: Prof.^a Dra. Daniele Soares Carlin.

1. Terapia de pré-exposição ao HIV. 2. PrEP e PEP. 3. HIV. 4. AIDS. I.
Mendes, Camille Pereira . II. Carlin, Daniele Soares (orientadora).

CAMILLE PEREIRA MENDES
RAFAELA MALOSTI SANTOS
THAYNÁ VIEIRA SILVA
YASMIM RODRIGUES NOGUEIRA
VALÉRIA FERREIRA NASCIMENTO

CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO ADULTA BRASILEIRA NA PROFILAXIA PRÉ E
PÓS EXPOSIÇÃO AO VIRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV)

Trabalho de conclusão de curso para
obtenção do título de graduação em
enfermagem apresentado à
Universidade Paulista – UNIP.

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. ou Profa. Dr(a)/Me(a).

Universidade Paulista - UNIP

Prof. ou Profa. Dr(a)/ Me(a).

Universidade Paulista - UNIP

Prof. ou Profa. Dr(a)/ Me(a).

Universidade Paulista - UNIP

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho a todas as pessoas vivendo com HIV e a todos os ativistas e profissionais de saúde que, com coragem e resiliência, transformaram a luta contra a AIDS em uma causa de dignidade humana. Que este estudo possa contribuir para a disseminação dos conhecimentos sobre a PrEP e a PEP.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos nossos familiares pelo apoio e incentivo durante todo o processo. À nossa orientadora, pela orientação, paciência e contribuições fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho. Estendemos nossos agradecimentos também aos professores que contribuíram para nossa formação.

Autores: Camille Pereira Mendes, Rafaela Malosti Santos, Thayná Vieira Silva, Yasmim Rodrigues Nogueira, Valéria Ferreira Nascimento, Daniele Carlin. Título: Conhecimento da População Adulta Brasileira Na Profilaxia Pré e Pós Exposição ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Profilaxia pós-exposição (PEP) e a Profilaxia pré-exposição (PrEP) são métodos preventivos eficazes e seguros disponibilizadas de forma gratuita pelo Sistema único de saúde (SUS). Atualmente, no Brasil, é utilizada a estratégia de “prevenção combinada” composta pelos métodos clássicos (preservativos de uso internos e externos, práticas para reduzir risco de infecção e testagem anti-HIV para acordos sexuais) e profilaxias pré e pós exposição sexual, apesar do acesso das populações ao SUS, não há garantia de que o conhecimento popular seja adequado para lidar efetivamente com o HIV e a AIDS. **OBJETIVOS:** Descrever o conhecimento populacional adulto a respeito das estratégias de Pré-exposição ao HIV (PrEP) e Pós-exposição ao HIV (PEP). Analisar o conhecimento da população adulta sobre a existência das estratégias PrEP e PEP ao HIV, como forma de proteção na disseminação da doença. **MÉTODO:** Foi desenvolvido uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo exploratório transversal, por meio de pesquisa de campo utilizando o método *Snowball Sampling*, através do instrumento de coleta de dados desenvolvido na plataforma Google Forms®, contendo 1 pergunta aberta, 8 perguntas semiabertas e 12 perguntas fechadas. O link foi divulgado nas mídias sociais após aprovação do comitê de ética. **RESULTADOS:** Observou-se que a maioria dos participantes já haviam ouvido falar em PEP e/ou PrEP. Todavia os resultados mostram que ainda há uma falta de conhecimento na população brasileira visto que, 43,9% nunca tiveram contato prévio com informações sobre as profilaxias pré e pós exposição ao vírus HIV. **DISCUSSÃO:** Há evidências na literatura sobre o desconhecimento das pessoas em relação a essas profilaxias, bem como dúvidas sobre como usar, interações medicamentosas e estigmas em cima da medicação. **CONCLUSÃO:** Foi possível observar que ainda há um déficit em relação ao conhecimento das profilaxias pré e pós exposição ao vírus HIV, além disso os principais entraves encontrados foram: a falta de informações e a vergonha ao procurar por esse serviço.

Palavras-chave: Terapia de pré-exposição ao HIV; PrEP e PEP; HIV; AIDS.

Authors: Camille Pereira Mendes, Rafaela Malosti Santos, Thayná Vieira Silva, Yasmim Rodrigues Nogueira, Valéria Ferreira Nascimento, Daniele Carlin. Title: Knowledge of the Brazilian Adult Population on Pre- and Post-Exposure Prophylaxis for the Human Immunodeficiency Virus (HIV).

ABSTRACT

INTRODUCTION: Post-exposure prophylaxis (PEP) and pre-exposure prophylaxis (PrEP) are effective and safe preventive methods made available free of charge by the Unified Health System (SUS) since. Currently, in Brazil, the strategy of "combined prevention" is used, consisting of classic methods (internal and external condoms, practices to reduce the risk of infection, and HIV testing for sexual agreements) and pre- and post-exposure sexual prophylaxis. Despite access to SUS, there is no guarantee that public knowledge is adequate to effectively deal with HIV and AIDS.

OBJECTIVES: To analyze the knowledge of the adult population about the existence of PrEP and PEP strategies for HIV, as a form of protection against the spread of the disease.

METHOD: A qualitative-quantitative exploratory descriptive research was developed through field research using the Snowball Sampling method, through the data collection instrument developed on the Google Forms® platform, containing 1 open-ended question, 8 semi-open questions, and 12 closed questions. The link was shared on social media after approval from the ethics committee.

RESULTS: It was observed that most participants had already heard of PEP and/or PrEP. However, the results show that there is still a lack of knowledge among the Brazilian population, as 43.9% had never had prior contact with information about pre- and post-exposure prophylaxis for HIV.

DISCUSSION: There is evidence in the literature about people's lack of knowledge regarding these prophylaxes, as well as doubts about how to use them, drug interactions, and stigmas surrounding the medication.

CONCLUSION: It was possible to observe that there is still a deficit in knowledge regarding pre- and post-exposure prophylaxis for the HIV virus; additionally, the main obstacles encountered were the lack of information and the embarrassment of seeking this service.

Keywords: HIV pre-exposure therapy; PrEP and PEP; HIV; AIDS.

LISTA DE ABREVIACÕES

AIDS – Síndrome da imunodeficiência humana adquirida;

CEP – Conselho de tica em pesquisa;

HIV – Vírus da imunodeficiência humana;

PEP – Profilaxia pós-exposição;

PREP – Profilaxia pré-exposição;

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SUS – Sistema nico de Saúde;

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

UNIP – Universidade Paulista.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribuição percentual de participantes com múltiplos parceiros.....	23
Gráfico 2. Frequência quanto a utilização de métodos preventivos a IST's pela população entrevistada.....	24
Gráfico 3. Frequência em que os entrevistados enfrentam dificuldades para o uso de métodos preventivos a IST's.....	24
Gráfico 4. Principais dificuldades enfrentadas quanto ao uso de métodos preventivos relatadas pelos indivíduos.....	25
Gráfico 5. Conhecimento da população entrevistada em relação a existência de programas de prevenção a IST's.....	26
Gráfico 6. Fatores que dificultam o acesso aos serviços públicos de prevenção a IST's segundo os participantes.....	27
Gráfico 7. Proporção de participantes que já tinham conhecimento prévio sobre PEP e PrEP.....	27
Gráfico 8. Fontes de informação sobre PEP e PrEP utilizadas pelos sujeitos.....	28
Gráfico 9. Proporção de sujeitos que já utilizaram PEP e PrEP.....	28
Gráfico 10. Motivos pelos quais os sujeitos usariam ou não as profilaxias pré e pós exposição ao vírus HIV.....	29
Gráfico 11. Percepção dos participantes sobre a adequação da PrEP e PEP à sua realidade e de pessoas próximas.....	29
Gráfico 12. Proporção de sujeitos que sabem onde encontrar PEP e PrEP.....	30

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Características sociodemográficas da população estudada.....	21
---	----

SÚMARIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 Fundamentação teórica	15
2 OBJETIVOS	17
2.1 Objetivo geral	17
2.2 Objetivo específico	17
3 METODOLOGIA	18
3.1 Tipo de pesquisa	18
3.2 Cenário de estudo	18
3.3 Amostra	18
3.4 Coleta de dados	19
3.5 Sistematização dos dados	19
3.6 Controle de vieses e limitações	20
3.7 Gestão, segurança e confidencialidade dos dados	20
3.8 Ética em pesquisa com seres humanos	20
4 RESULTADOS	21
4.1 Perfil dos sujeitos	21
4.2 Características de comportamento da amostra.	23
4.3 Conhecimento da população estudada.	25
5 DISCUSSÃO	31
6 CONCLUSÃO.....	33
REFERÊNCIAS	34
APÊNDICE 1 – LINK CONTENDO O INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS ...	36
APÊNDICE 2 – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	37
ANEXO 1 - TERMO DE CONSCIENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) ...	45
ANEXO 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	48
ANEXO 3 – TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DIVULGAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO.....	52

ANEXO 4 – DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE.....	62
ANEXO 5 – CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR.....	63
ANEXO 6 - RELATÓRIO DE ENCONTROS COM ORIENTADOR	64

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da imunodeficiência humana adquirida (AIDS), é uma condição de saúde desenvolvida quando a infecção pelo vírus HIV está em estágio avançado e o sistema imunológico se encontra gravemente desprotegido. É importante ressaltar que nem toda pessoa que é infectada pelo HIV desenvolve AIDS (OLIVEIRA, 2024).

A Profilaxia pós-exposição (PEP) e a Profilaxia pré-exposição (PrEP) são métodos preventivos eficazes e seguros disponibilizadas de forma gratuita pelo Sistema único de saúde (SUS), e buscam prevenção a infecção por HIV assim como, a redução de casos, no Brasil (SOUZA *et al.*, 2024).

A PEP é indicada em exposições por acidentes com material biológico, violência sexual e relação sexual consentida com risco de infecção. Essa estratégia é feita através da administração de medicamentos por via oral (Tenofovir + Dolutegravir), durante 28 dias, fazendo-se necessário que o atendimento a esse paciente aconteça nas primeiras 72 horas após a exposição, e se possível, nas 2 primeiras horas após o evento (SOUZA *et al.*, 2024).

Já a PrEP é utilizada especialmente para reduzir o risco de infecção ao HIV, por meio da ingestão diária de dois comprimidos por via oral (tenofovir + entricitabina), sendo ofertada gratuitamente a populações chave (gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH); pessoas que ingerem álcool e usam drogas; pessoas trans; trabalhadores do sexo e pessoas privadas de liberdade). Seu uso pode ocorrer na modalidade diária, com ingestão contínua de comprimidos, ou sob demanda, em situações específicas de risco (BRASIL, 2022).

Estudos confirmam sua eficácia quando administrada corretamente, mas destacam que a adesão integral ao esquema terapêutico ainda representa um desafio, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social e acesso restrito aos serviços de saúde (CHÁVARE, 2024).

Apesar da disponibilidade dessas profilaxias no SUS, estudos apontam desigualdades no acesso e, sobretudo, no conhecimento da população sobre tais recursos. Muitas pessoas ainda não estão suficientemente informadas sobre a existência da PEP e da PrEP, nem sobre como utilizá-las corretamente, o que limita o potencial dessas estratégias na redução da incidência do HIV (ZUCCHI *et al.*, 2018; KOLLING; OLIVEIRA; MERCHAN-HAMANN, 2021).

Mesmo entre aqueles que conhecem, a adesão ainda é permeada por barreiras culturais, medo de efeitos adversos, percepção de risco inconsistente e forte influência do estigma relacionado ao HIV e às práticas sexuais, esses fatores dificultam não apenas o acesso inicial, mas também a continuidade do cuidado, comprometendo o impacto populacional esperado (SANTOS *et al.*, 2022; SOUZA *et al.*, 2022).

Dessa forma, torna-se relevante compreender o nível de conhecimento da população adulta brasileira acerca da PrEP e da PEP, considerando que a disseminação de informações corretas e acessíveis é fundamental para consolidar avanços na prevenção do HIV e promover a qualidade de vida das pessoas em situação de vulnerabilidade

1.1 Fundamentação teórica

O primeiro caso de AIDS no Brasil foi registrado em 1982, a partir de então o país se tornou referência em políticas públicas para tratamento gratuito da doença através do Sistema Único de Saúde (SUS) (OLIVEIRA, 2024).

A epidemia pelo HIV constitui um sério problema de saúde pública que afeta os brasileiros há pelo menos quatro décadas, ceifando vidas, diminuindo a qualidade de vida de pessoas envolvidas direta ou indiretamente à infecção e tornando pessoas socialmente vulneráveis. O governo brasileiro ao longo dos anos construiu medidas que vão desde a distribuição gratuita de antirretrovirais até a implementação da chamada prevenção combinada, que articula diferentes estratégias biomédicas, comportamentais e estruturais, buscando reduzir vulnerabilidades específicas e interromper a cadeia de transmissão do vírus (BRASIL, 2017; SANTOS *et al.*, 2021).

Quando uma pessoa se infecta, o impacto da doença acomete tanto sua saúde física quanto seu componente social, devido ao grande preconceito ainda existente podendo impactar diretamente o tratamento do indivíduo que já se encontra num estado de maior vulnerabilidade (SANTOS *et al.*, 2021).

Segundo o boletim epidemiológico HIV/AIDS de 2024, a média anual é de 36 mil novos casos de 2020 até o momento atual. Durante a pandemia de COVID-19, em 2020, pode-se observar uma queda nos casos notificados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) devido à baixa procura de Unidades de Saúde ou pelas estratégias contra o contágio pela COVID-2019 e/ou o isolamento social decretado à época. No entanto a partir de 2021, podemos observar o aumento dos casos (BRASIL, 2024).

Quando observado a faixa etária e o sexo das pessoas com Aids podemos constatar a maior taxa nas pessoas de 20 a 29 anos com predomínio do sexo masculino, e os menores índices em pessoas com 50 anos ou mais e do sexo feminino (BRASIL, 2024).

Por fim, cabe destacar que desigualdades raciais, de gênero e de território influenciam de forma decisiva a efetividade das profilaxias no Brasil. Estudos recentes indicam que usuários negros e pardos, bem como aqueles residentes fora de grandes centros urbanos, apresentam menor acesso e maiores taxas de descontinuidade (MARTINS *et al.*, 2025).

Assim, a expansão da PEP e da PrEP deve estar articulada a políticas que enfrentem essas iniquidades, garantindo que a prevenção combinada seja de fato universal. Modelagens matemáticas estimam que a ampliação da cobertura da PrEP em populações-chave poderia reduzir significativamente a incidência do HIV no país, mas somente se acompanhada por estratégias consistentes de retenção e equidade (LUA *et al.*, 2023).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Descrever o conhecimento populacional adulto a respeito das estratégias de Pré exposição ao HIV (PrEP) e Pós-exposição ao HIV (PEP).

2.2 Objetivo específico

Analisar o conhecimento da população adulta sobre a existência das estratégias PrEP e PEP ao HIV, como forma de proteção na disseminação da doença.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Foi desenvolvido um estudo quali-quantitativo, descritivo e exploratório para responder à pergunta: “Qual o conhecimento da população adulta brasileira sobre as profilaxias pré e pós exposição ao vírus do HIV disponíveis no SUS?”

O método utilizado neste trabalho foi a pesquisa de campo, pois este modelo de pesquisa possibilita avaliar e descrever as características de determinada população, permitindo explorar características como idade, sexo, ambiente de trabalho, escolaridade e condição social, levantando a opinião de certos grupos da sociedade.

Este tipo de pesquisa tem como objetivo descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade. A pesquisa foi realizada utilizando o método *Snowball Sampling*, que consiste em técnica de amostragem na qual disponibiliza-se a pesquisa para um sujeito e este convida outros sujeitos de seu âmbito de convívio para responder a pesquisa, desta forma o grupo de participantes cresce como uma bola de neve.

3.2 Cenário de estudo

Através do método *Snowball Sampling*, um link (Apêndice 1) contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 1), juntamente com o questionário (Apêndice 2), desenvolvido através da plataforma Google Forms®, foi disponibilizado aos participantes após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Paulista (UNIP).

O link foi disponibilizado através de mídias sociais como Facebook®, Instagram®, e WhatsApp® por serem de fácil acesso e possuírem a opção de convidar outros sujeitos que se encaixem no perfil de inclusão do estudo, sendo assim toda pesquisa foi realizada em ambiente virtual.

3.3 Amostra

A amostra é composta 139 por pessoas acima de 18 anos que tiveram a possibilidade de responder a pesquisa e que aceitaram participar da mesma, o que foi

permitido somente após a leitura e aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Critérios de inclusão: idade ≥ 18 anos e aceite do TCLE. Critérios de exclusão: menor de idade; não aceite do TCLE; respostas duplicadas (mesmo e-mail/combinção única de respostas demográficas) ou questionários com alta incompletude (ex.: $<70\%$ de itens respondidos).

3.4 Coleta de dados

Os dados foram coletados através do questionário elaborado pelas autoras baseado em artigos e estudos, onde foi desenvolvido e realizado na plataforma Google Forms®, após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Paulista (UNIP) o link contendo o TCLE e o formulário de questões foram divulgados nas mídias sociais.

O formulário possui uma pergunta aberta, 12 perguntas fechadas e 8 perguntas semiabertas, com alternativas que variam de 3 a 11 opções, e que avaliam três aspectos: (a) dados sociodemográficos; (b) dados sobre a existência das estratégias e (c) conhecimento sobre PEP e PrEP. Se optou pela utilização deste instrumento devido sua fácil aplicação e compreensão por parte dos sujeitos, a coleta de dados ocorreu no período de 04 de setembro a 04 de outubro de 2025.

A participação foi voluntária, sem custos, podendo ser interrompida a qualquer momento. No *snowball*, cada respondente pode reencaminhar o link para pessoas elegíveis, ampliando a rede de participantes.

Para qualidade dos dados, o formulário continha: (i) aviso de tempo médio de resposta; (ii) campos obrigatórios nos itens essenciais; (iii) checagem de duplicidades por e-mail (quando informado) e por combinação de respostas demográficas; (iv) mensagem de agradecimento e contato da equipe.

3.5 Sistematização dos dados

Os dados coletados foram armazenados no software Microsoft Excel e analisados de maneira descritiva, calculando-se as frequências absolutas e relativas para todas as variáveis, com medidas de tendência central para as variáveis quantitativas. Os dados estão apresentados na forma de tabelas e gráficos.

Além disso, as respostas às questões abertas foram lidas, interpretadas e categorizadas de acordo com a técnica de análise de conteúdo de Bardin, seguindo:

(i) pré-análise (leitura flutuante e definição do corpus); (ii) exploração (codificação, categorização temática e construção de núcleos de sentido); e (iii) tratamento/inferência (descrição das categorias com falas ilustrativas anonimizadas: P1, P2...). Recomenda-se dupla codificação independente e discussão de divergências para fortalecer a confiabilidade dos achados qualitativos.

3.6 Controle de vieses e limitações

Reconhece-se o viés de seleção da amostragem em cadeia e de auto seleção on-line. Para mitigá-los, as sementes iniciais foram diversificadas (regiões/idades/gênero), o convite teve linguagem neutra e foram monitoradas as distribuições amostrais para estimular a divulgação em estratos sub-representados. O viés de informação (autorrelato, lembrança) foi reduzido por perguntas claras e anônimas e por instrução para responder em ambiente reservado.

3.7 Gestão, segurança e confidencialidade dos dados

Os dados foram anonimizados (sem nomes), armazenados em repositório seguro da equipe, com acesso restrito aos pesquisadores. A divulgação dos resultados ocorrerá de forma agregada, sem identificação individual, em conformidade com as orientações do TCLE e do projeto (participação voluntária, possibilidade de desistência sem penalidades, riscos mínimos).

3.8 Ética em pesquisa com seres humanos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres humanos da Universidade Paulista (UNIP) com número de parecer: 7.814.401 e CAAE: 89516125.2.0000.5512 (Anexo 2), e desenvolvido contemplando as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, definidas pela Resolução nº466 de dezembro de 2012, do Ministério da Saúde.

Os riscos foram mínimos (tema sensível, possibilidade de desconforto), mitigados por informação clara, garantia de confidencialidade, opção de parar/pausar a qualquer momento e disponibilização de contatos dos pesquisadores. Entre os benefícios, esperam-se subsídios para ações educativas e políticas públicas voltadas à prevenção do HIV.

4 RESULTADOS

4.1 Perfil dos sujeitos

A amostra foi composta por 139 pessoas com variáveis de gênero, faixa etária, orientação sexual, estado civil, escolaridade, faixa de renda e outros aspectos populacionais. Em todo o questionário lhes foi garantido o direito não responder a alguma pergunta caso desejassem, garantindo assim a autonomia dos participantes.

A tabela 1 mostra as características sociodemográficas dos sujeitos entrevistados, os dados estão apresentados tanto em valores numéricos quanto em porcentagem.

Tabela 1. Características sociodemográficas da população estudada.

Características	N	%
Gênero		
Mulher cis gênero	107	77
Mulher transgênero	0	0
Homem cis gênero	28	20,1
Homem transgênero	0	0
Preferiu não responder	3	2,2
Outros	1	0,7
Estado Civil		
Solteiro (a)	89	64
Casado (a)	43	30,9
Viúvo (a)	1	0,7
Divorciado (a)	4	3
Preferiu não responder	2	1,4
Orientação sexual		
Gay	6	4,3
Bissexual	12	8,6
Pansexual	3	2,2
Assexual	1	0,7
Heterossexual	111	79,9

(continua)

Tabela 1. Características sociodemográficas da população estudada. (continuação)

Características	N	%
Orientação sexual		
Lésbica	4	2,9
Outros	0	0
Preferiu não responder	2	1,4
Faixa etária		
18 a 27 anos	70	50,4
28 a 39 anos	44	31,7
40 anos ou mais	25	18
Preferiu não responder	0	0
Escolaridade		
Fundamental incompleto	1	0,7
Fundamental completo	1	0,7
Ensino médio incompleto	3	2,2
Ensino médio completo	36	25,9
Ensino superior incompleto	52	37,4
Ensino superior completo	45	32,4
Preferiu não responder	1	0,7
Faixa de renda		
Menos que um salário-mínimo	17	12,3
Entre um e dois salários	59	42,4
Entre três e quatro salários	33	23,7
Mais que quatro salários	22	15,8
Preferiu não responder	8	5,8
Região de residência		
Norte	4	2,9
Nordeste	5	3,6
Sul	51	36,7
Sudeste	75	54
Centro-oeste	2	1,4
Preferiu não responder	2	1,4

Fonte: Elaboração própria, 2025.

A amostra foi composta por indivíduos adultos, com distribuição nas cinco regiões do Brasil. Observou-se predominância de participantes da região sudeste, seguida pela região sul. Em relação ao estado civil, a maioria declarou-se solteiro, enquanto menores proporções referiram ser casado ou divorciado.

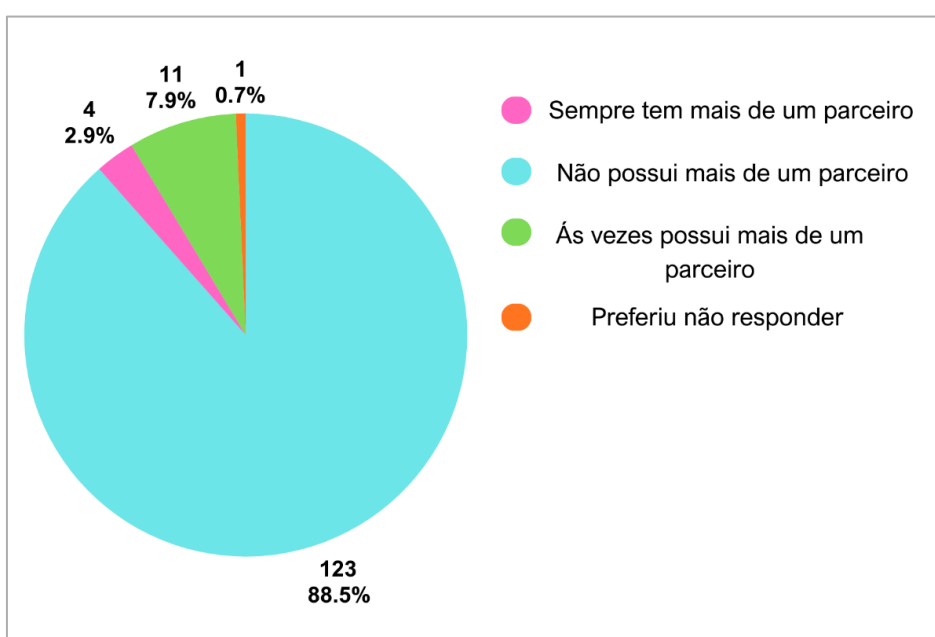
Quanto a faixa etária, verificou-se que a maior concentração esteve entre 18 e 27 anos, representando aproximadamente 64% da amostra, enquanto sujeitos mais velhos (≥ 40 anos) correspondem a 18%. No que diz respeito à escolaridade, destacou-se a presença de participantes com nível superior incompleto, indicando um perfil de maior acesso à educação formal. A renda familiar média situou-se predominantemente na faixa entre um e dois salários-mínimos, com cerca de 42,4% dos participantes.

Em relação ao gênero, a maioria destacou-se mulher cisgênero, seguido por homens cisgênero. Quanto à orientação sexual, observou-se predomínio de indivíduos heterossexuais, embora também tenham sido referidas identidades como bissexuais, gays e lésbicas.

4.2 Características de comportamento da amostra.

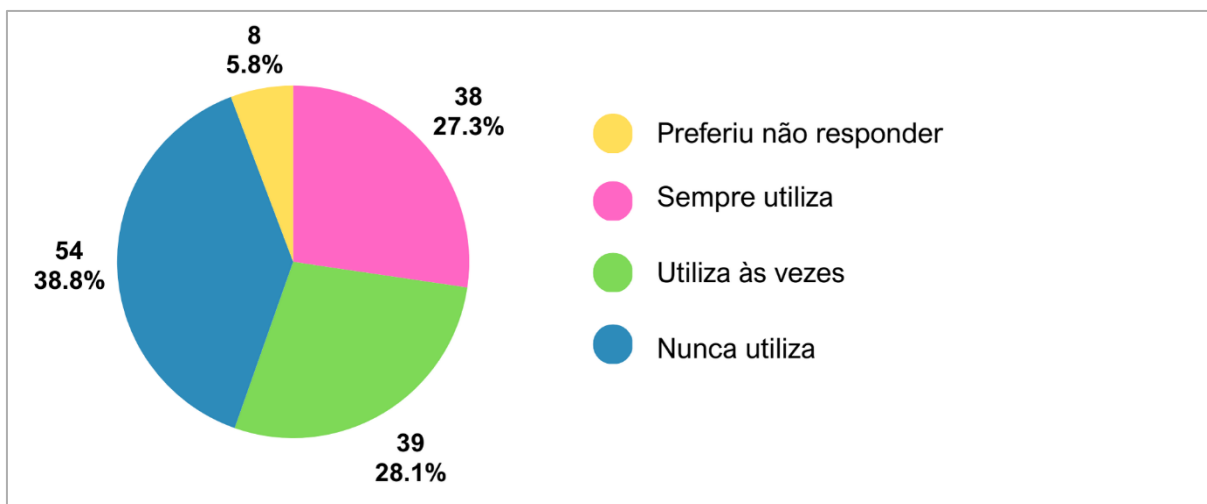
A análise do comportamento dos sujeitos da amostra demonstrou que a maioria relatou ter apenas um parceiro sexual. Em contrapartida 7,9% afirmaram ter tido mais de um companheiro em determinadas ocasiões.

Gráfico 1. Distribuição percentual de participantes com múltiplos parceiros



Sobre o comportamento preventivo evidenciou que grande parte dos participantes relataram não utilizar métodos de prevenção contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), por outro lado 27,3% relatou sempre utilizar.

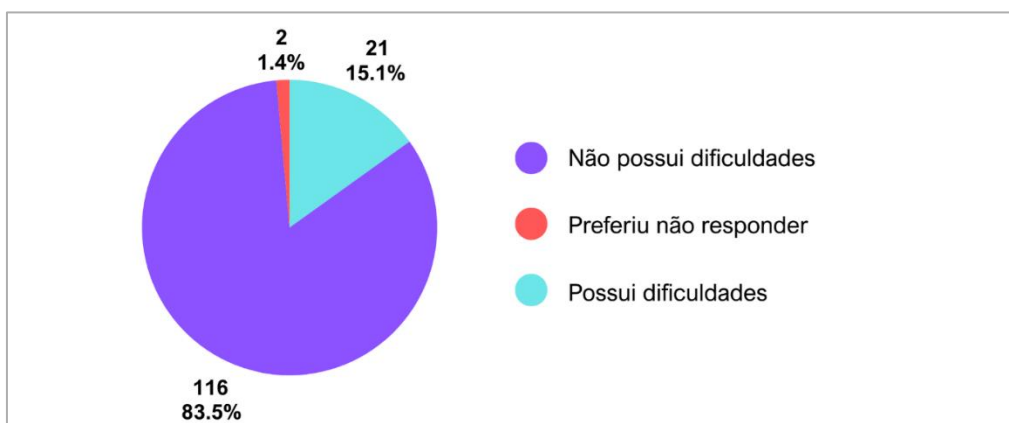
Gráfico 2. Frequência quanto a utilização de métodos preventivos a IST's pela população entrevistada.



Fonte: Elaboração própria, 2025.

Ao que se refere a ocorrência de dificuldades na utilização de métodos contraceptivos a maioria afirmou não encontrar dificuldades, quando questionados sobre as principais dificuldades enfrentadas ou a possibilidade de ocorrência da dificuldade na adoção de medidas preventivas

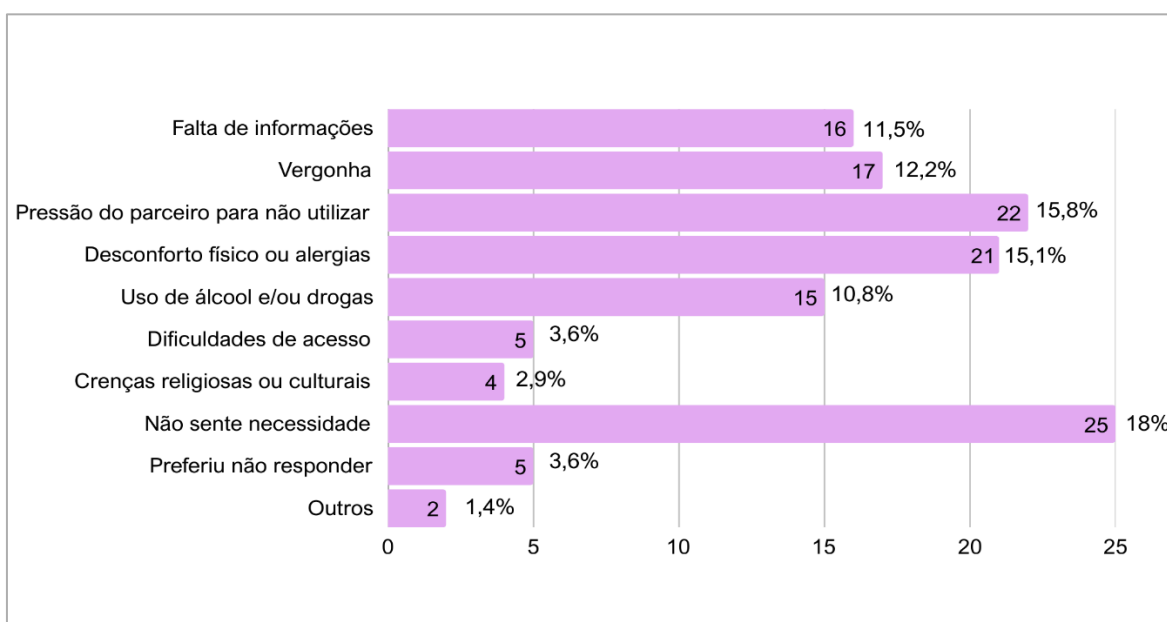
Gráfico 3. Frequência em que os entrevistados enfrentam dificuldades para o uso de métodos preventivos a IST's.



Fonte: Elaboração própria, 2025.

As justificativas mais comuns envolveram pressão do parceiro por não utilizar e desconforto e alergias, parcela considerável da amostra relatou não sentir necessidade de uso. Esses achados sugerem que, embora exista conhecimento sobre a importância da prevenção, persistem barreiras práticas e sociais que comprometem sua efetividade.

Gráfico 4. Principais dificuldades enfrentadas quanto ao uso de métodos preventivos relatadas pelos indivíduos.

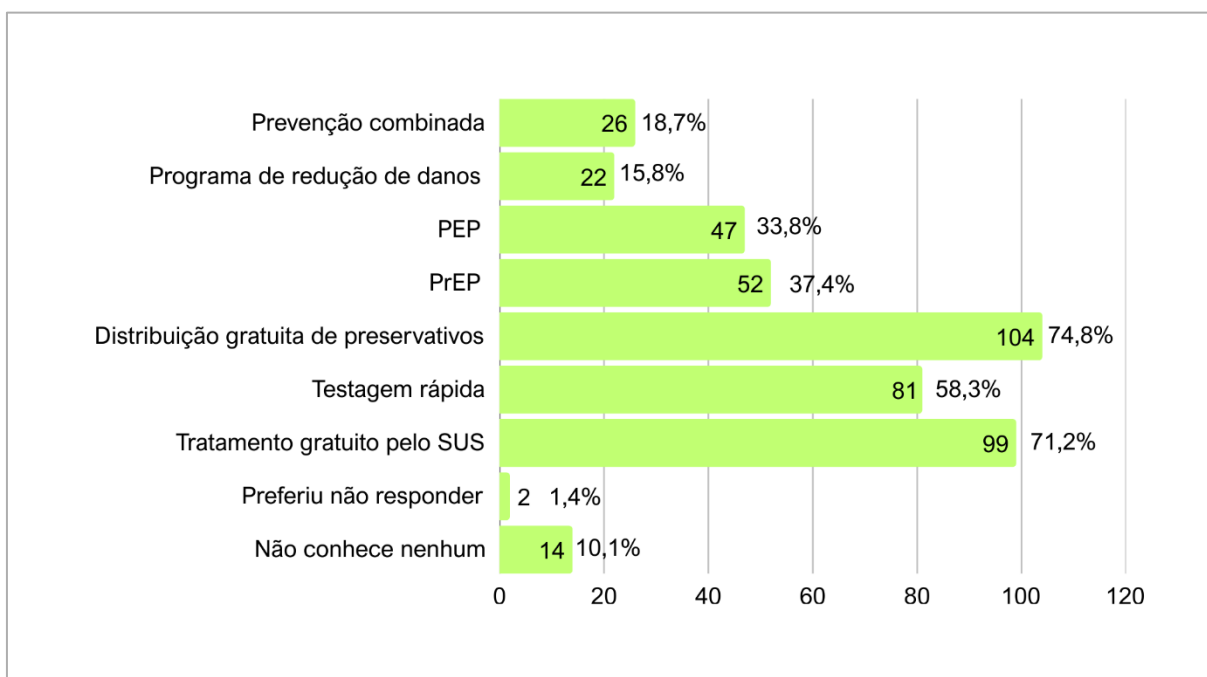


Fonte: Elaboração própria, 2025.

4.3 Conhecimento da população estudada.

Quando questionados sobre programas ofertados pelo SUS, os participantes relataram maior familiaridade com estratégias como distribuição gratuita de preservativos (74,8%) e testagem rápida (58,3%). Entretanto, verificou-se que o reconhecimento das profilaxias PEP e PrEP ainda é limitado, sendo citadas por apenas 33,8% e 37,4% da amostra, respectivamente.

Gráfico 5. Conhecimento da população entrevistada em relação a existência de programas de prevenção a IST's.

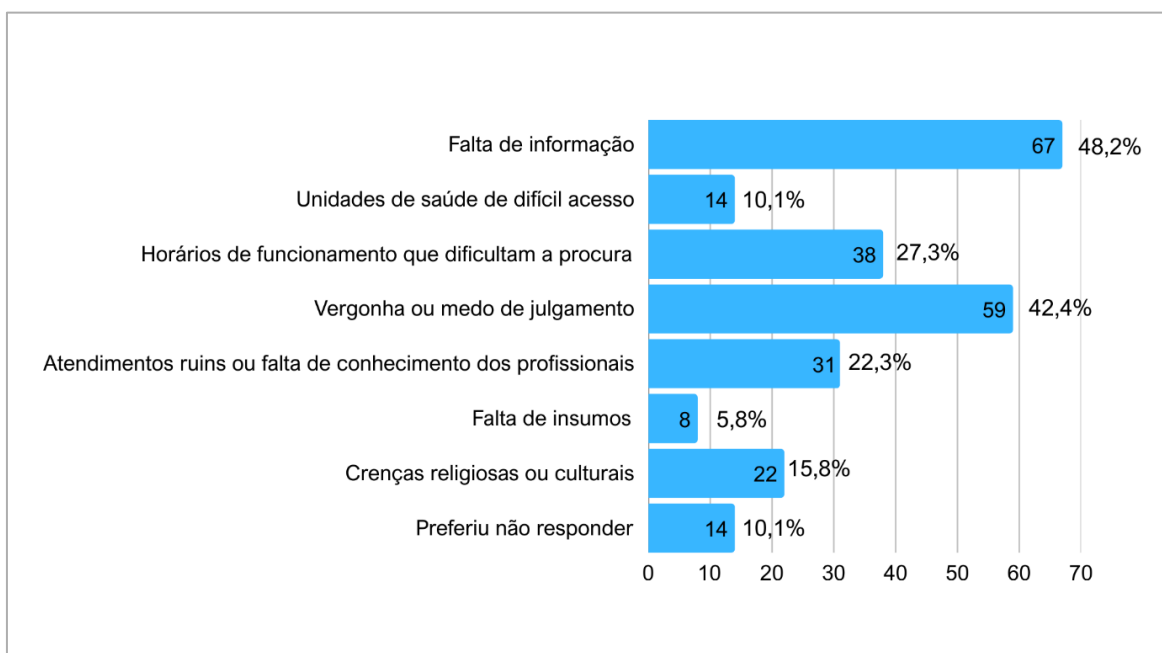


Fonte: Elaboração própria, 2025.

Ao que se refere as dificuldades encontradas ao acesso de métodos preventivos revelou-se que as dificuldades mais comuns foram falta de informação sobre os serviços ofertados no SUS e vergonha ou medo de julgamento ao procurar os serviços de saúde.

Esse dado evidencia um descompasso entre a disponibilidade das estratégias no sistema público e o conhecimento efetivo por parte da população, o que pode comprometer o acesso oportuno e o impacto epidemiológico esperado.

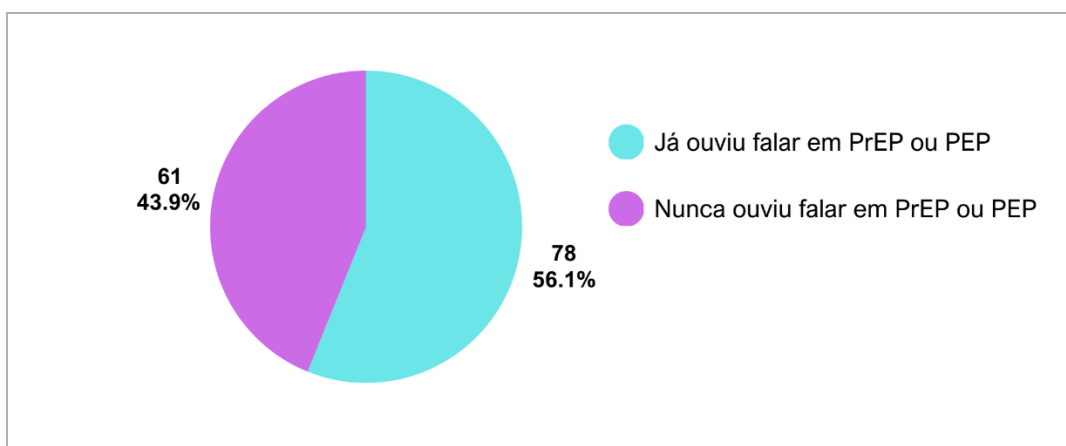
Gráfico 6. Fatores que dificultam o acesso aos serviços públicos de prevenção a IST's segundo os participantes.



Fonte: Elaboração própria, 2025.

Em relação às profilaxias, observou-se que a maioria dos participantes já haviam ouvido falar em PEP e/ou PrEP, enquanto 43,9% nunca tiveram contato prévio com essas informações.

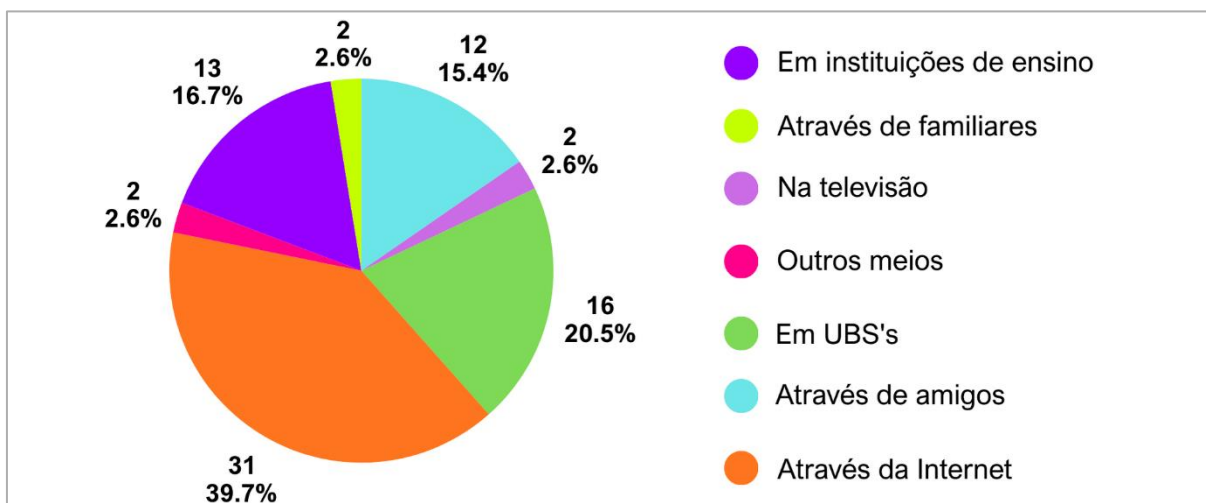
Gráfico 7. Proporção de participantes que já tinham conhecimento prévio sobre PEP e PrEP.



Fonte: Elaboração própria, 2025.

As principais fontes de conhecimento relatadas foram a internet, unidades básicas de saúde, e instituições de ensino.

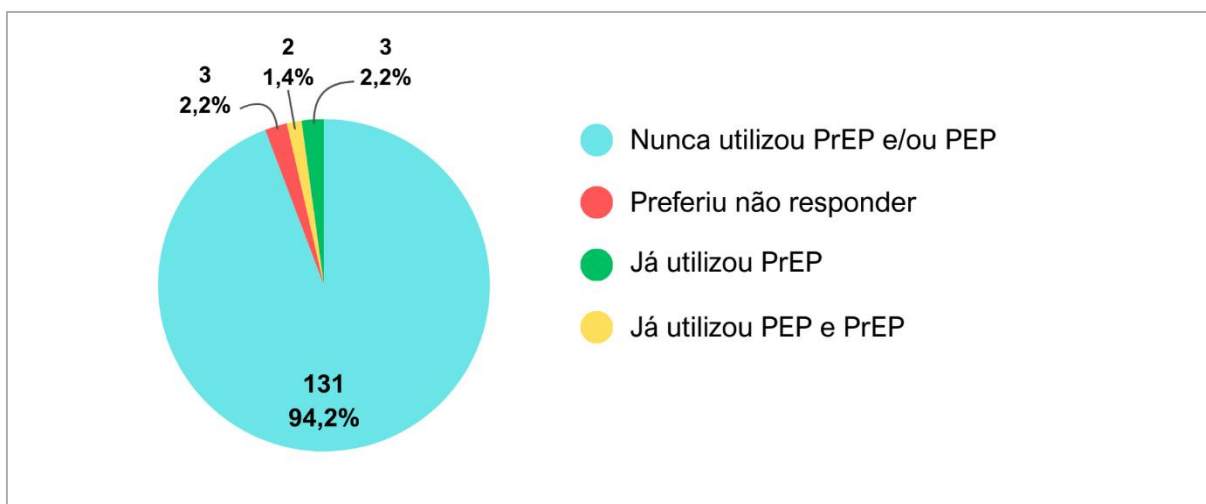
Gráfico 8. Fontes de informação sobre PEP e PrEP utilizadas pelos sujeitos.



Fonte: Elaboração própria, 2025.

No que se refere ao uso parte majoritária dos participantes relatou nunca ter experiência prévia com a PrEP ou PEP.

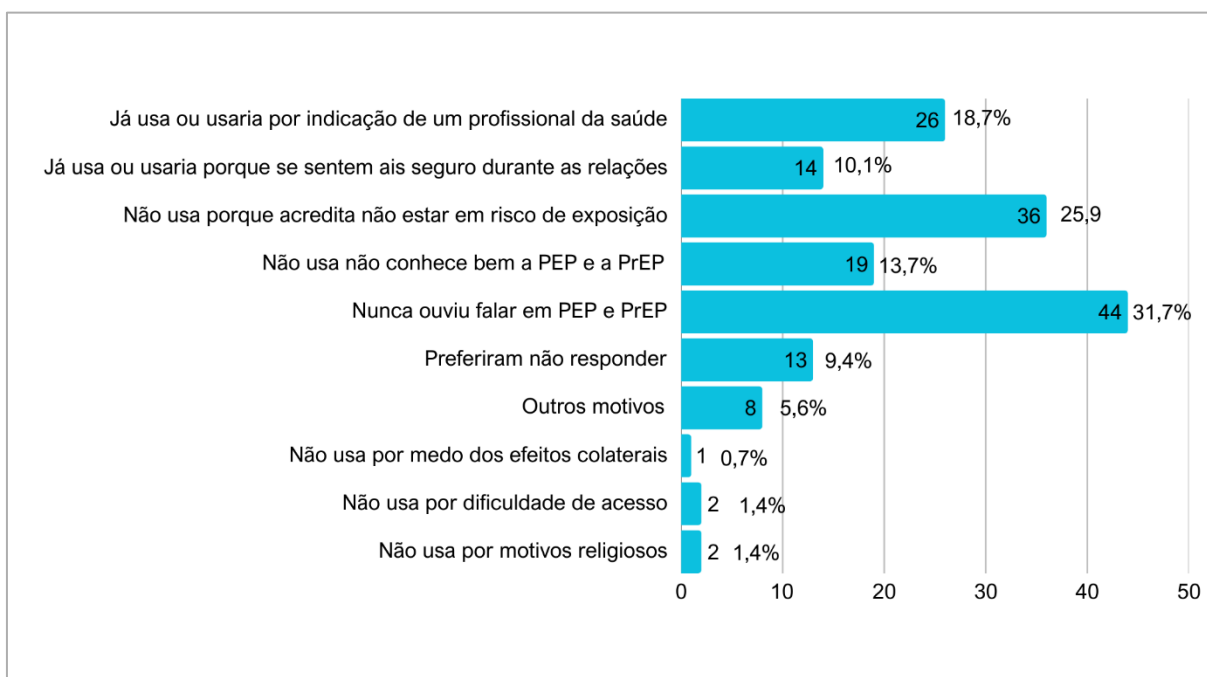
Gráfico 9. Proporção de sujeitos que já utilizaram PEP e PrEP.



Fonte: Elaboração própria, 2025.

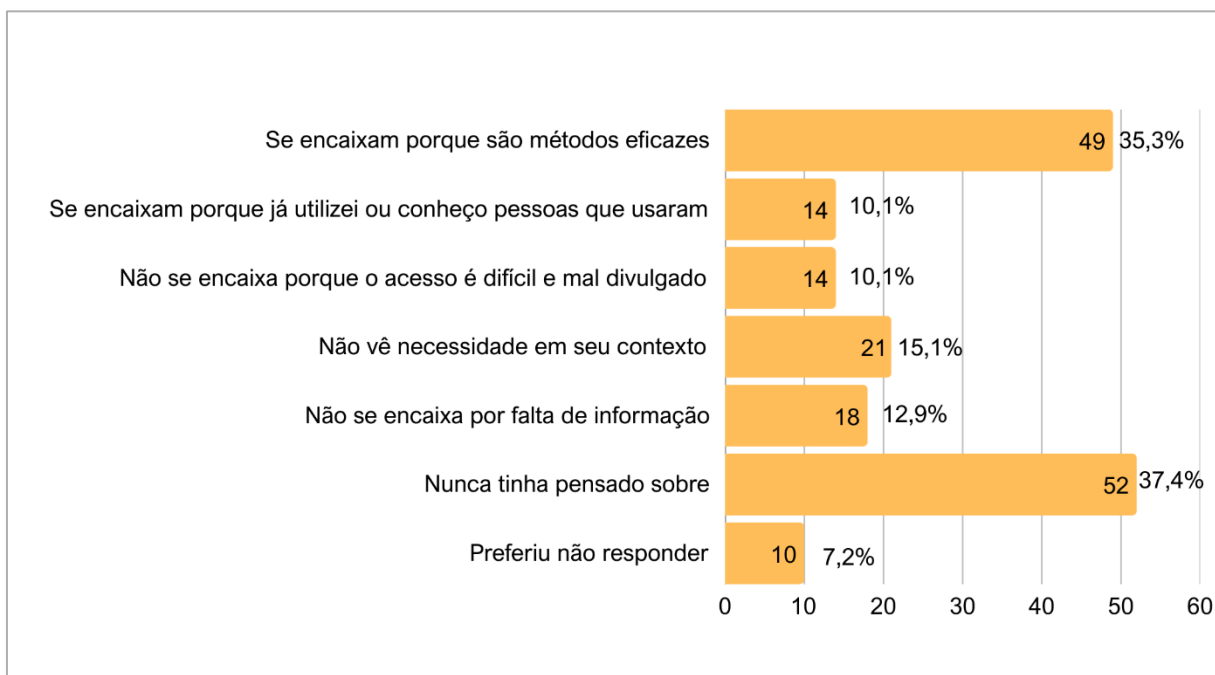
Quanto à percepção sobre aplicabilidade, parte expressiva declarou que consideram as profilaxias como métodos condizentes com sua realidade, indicando abertura à adesão mediante maior divulgação e orientação. Por outro lado, 57,6% afirmaram não saber onde encontrar esses métodos no SUS, reforçando a lacuna de informação sobre sua disponibilidade, conforme mostra os gráficos 10 e 11.

Gráfico 10. Motivos pelos quais os sujeitos usariam ou não as profilaxias pré e pós exposição ao vírus HIV.



Fonte: Elaboração própria, 2025.

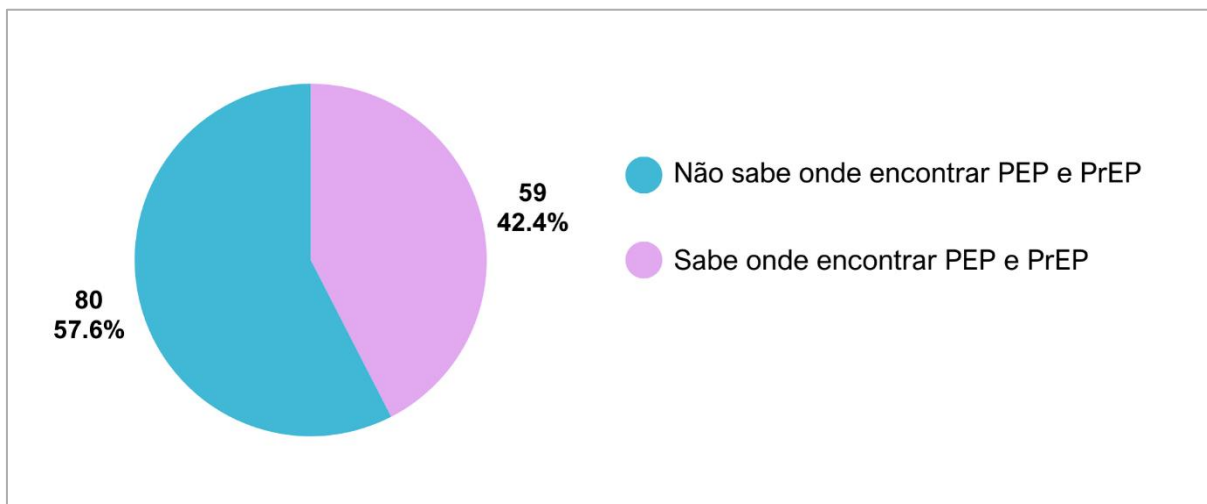
Gráfico 11. Percepção dos participantes sobre a adequação da PrEP e PEP à sua realidade e de pessoas próximas.



Fonte: Elaboração própria, 2025

Quando questionados sobre onde encontrar a PrEP e PEP a maioria dos participantes relatou não saber onde achar, fato que pode destacar a falta de divulgação das profilaxias.

Gráfico 12. Proporção de sujeitos que sabem onde encontrar PEP e PrEP.



Fonte: Elaboração própria, 2025.

A análise da questão aberta revelou categorias temáticas recorrentes entre os participantes. A primeira delas, intitulada “Desconhecimento total”, reuniu falas que expressam ausência de informação sobre PEP/PrEP, como:

“Não conheço esta nomenclatura e fiquei confusa para responder adequadamente” (P113).

Outra categoria identificada foi “Falta de divulgação das profilaxias”, na qual participantes destacaram a falta de divulgação sobre informações acerca da PEP e PrEP nos serviços públicos de saúde:

“PrEP e PEP são assuntos que não são explicados nas redes de saúde tipo o SUS, eu só entendi um pouco sobre através desse questionário, não é um assunto muito explicados nos dias de hoje” (P70).

Por fim, emergiu a categoria “Importância da PEP e PrEP”, relacionada aos comentários que evidenciaram o papel dessas medicações no controle de infecções e tratamento:

“Essas medicações são de suma importância para prevenção e tratamento por isso estão de parabéns pelo tema abordado” (P44).

5 DISCUSSÃO

Esta pesquisa buscou identificar o conhecimento da população brasileira acerca das profilaxias pré e pós exposição ao vírus HIV, a análise dos resultados permitiu avaliar aspectos como: dados sociodemográficos, conhecimento da população acerca do assunto e características de comportamento da amostra. Esses dados dialogam com a literatura e evidenciam a relevância da divulgação de métodos preventivos para população.

A respeito das características de comportamento, observou-se que a maioria dos participantes relatou ter apenas um parceiro sexual, bem como parte expressiva da amostra relatou não utilizar métodos preventivos a IST's, esse fato corrobora com a literatura pois, Gutierrez (2019) revelou em sua pesquisa que há uma menor tendência ao uso desses métodos em relações estáveis com um único parceiro, isso mostra um risco a contaminações nesses grupos.

Quanto as dificuldades enfrentadas na utilização de métodos de prevenção, a maioria informou não possuir dificuldades, apesar disso houve relatos de pressão do parceiro para não utilizar, desconfortos físicos e/ou alergias além da falta de métodos práticos, seguros e eficazes para população LGBTQIA+, Ferreira (2021) relatou em sua pesquisa que há uma lacuna no conhecimento, ações e políticas voltadas para este grupo.

Quando se fala de educação sexual a população, sabe-se que esta é a porta de entrada para a prevenção de infecções, no entanto para a comunidade LGBT+ ainda há preconceitos e entraves ao se tratar do assunto, sendo assim a maior parte das pessoas busca informações na internet por serem meios mais fáceis e rápidos para obterem conhecimento acerca do assunto, bem como afirma Silva *et al.* (2024) e dialoga com os resultados encontrados nesta pesquisa.

Acerca do conhecimento de estratégias do poder público para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis foi observado que há grande conhecimento quanto a distribuição gratuita de preservativos e tratamento gratuito pelo SUS, em contrapartida houve uma menor consciência sobre a PEP e PrEP. A literatura reafirma esse fato pois, há evidências de uma lacuna no conhecimento da população em relação a essas profilaxias, bem como dúvidas sobre como usar, interações medicamentosas e estigmas em cima da medicação (SANTOS, 2023).

Entre fatores que dificultam o acesso a dessas estratégias se destaca a falta de informação, vergonha e medo de julgamento ao procurar por esse tipo de serviço nos estabelecimentos de saúde, são aspectos observados por Pimenta *et al.*, (2022) em sua pesquisa.

Pimenta *et al.* (2022) ainda expõe sobre a percepção a respeito das profilaxias é notado que há uma parte expressiva da população que as usaria por considerá-las métodos eficazes e seguros, entretanto ainda há uma parcela significativa que não as conhece para decidir se faria o uso caso indicado, fato relacionado com os dados obtidos nesse estudo.

6 CONCLUSÃO

O presente trabalho teve como objetivo: descrever o conhecimento populacional adulto a respeito das estratégias de Pré exposição ao HIV (PrEP) e Pós-exposição ao HIV (PEP) e analisar o conhecimento da população adulta sobre a existência das estratégias PrEP e PEP ao HIV, como forma de proteção na disseminação da doença.

De maneira geral foi possível observar que ainda há uma lacuna no conhecimento das profilaxias pré e pós exposição ao vírus HIV e os principais entraves observados foram: a falta de informações e a vergonha ao procurar por esse serviço, da mesma forma grande parte da população acredita não estar exposta ao risco. As maiores fontes de divulgação sobre a PEP e a PrEP são a internet, as unidades básicas de saúde e as instituições de ensino, sendo assim ressaltamos a necessidade de maiores campanhas de divulgação sobre esses métodos, assim como sobre sua eficácia e segurança.

Apesar dos resultados encontrados, se fazem necessários mais estudos sobre o tema para que possa haver compreensão sobre as demais nuances do tema.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de HIV e AIDS, 2024**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2024.pdf>. Acesso em: 09 mar. 2025.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Prevenção combinada: bases conceituais. 2017. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2017/prevencao_combinada_bases_conceituais_web.pdf/view. Acesso em: 09 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico: profilaxia pré-exposição (PrEP) para prevenção do HIV. [S. l.]: **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_profilaxia_prep.pdf. Acesso em: 09 mar. 2025.
- CHÁVARE, J. et al. Fatores de adesão de tratamentos médicos no HIV. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 4, e14933, 26 abr. 2024. DOI: 10.25248/reas.e14933.2024. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e14933.2024>. Acesso em: 15 ago. 2025.
- FERREIRA, J. B. S. Prevenção de IST para população LGBTI+: revisão de escopo. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – **Universidade Federal de São Paulo**, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/items/518bf289-f6da-4b57-8e78-cbf0accf2972>. Acesso em: 29 set. 2025.
- GUTIERREZ, E. B. *et al.* Fatores associados ao uso de preservativo em jovens: inquérito de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, e190034, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190034>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190034>. Acesso em: 29 set. 2025.
- Kolling, A. F., Oliveira, S. B., & Merchan-Hamann, E. (2021). Fatores associados ao conhecimento e utilização de estratégias de prevenção do HIV entre mulheres trabalhadoras do sexo em 12 cidades brasileiras. **Ciencia & saude coletiva**, 26(8), 3053–3064. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.17502020>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34378697/>. Acesso em: 15 ago.2025.
- LUA, I. S. et al. Improving social determinants of health significantly reduces AIDS incidence: a modelling study of 1.17 million individuals in Brazil. **The Lancet Regional Health – Americas**, [S. l.], v. 20, p. 100486, jul. 2023. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(23\)00155-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(23)00155-2/fulltext). Acesso em: 24 set. 2025.
- MARTINS, G. B. et al. Uso de métodos de prevenção ao HIV e contextos das práticas sexuais de adolescentes gays e homens bissexuais, travestis e mulheres transexuais em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. supl. 1, p. e00161521, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/9j8K9d8r7M4G5Q7S6f9hJ4b/?lang=pt>. Acesso em: 24 set. 2025.
- OLIVEIRA, I. C. et al. A implementação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Pós Exposição (PEP) no SUS: desafios, impactos e perspectivas na prevenção ao HIV.

Revista Tópicos, [S. l.], 26 dez. 2024. Disponível em: 10.70773/revistatopicos/1735257120. Acesso em: 20 set. 2025

PIMENTA, M. C. et al. Barreiras e facilitadores do acesso de populações vulneráveis à PrEP no Brasil: Estudo ImPrEP Stakeholders. **Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 38, n. 1, e00290620, 2022. DOI: 10.1590/0102-311X00290620. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/8046>. Acesso em: 29 set. 2025.

SANTOS, A. P. dos et al. Instrumentos para avaliar a adesão medicamentosa em pessoas vivendo com HIV: uma revisão de escopo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 56, art. 112, 2022. DOI: 10.11606/s1518-8787.2022056004475. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rsp/article/view/205745>. Acesso em: 23 ago. 2025.

SANTOS, B.R. et al. PrEP uptake and HIV risk perceptions among MSM in Brazil. **International Journal of STD & AIDS**, [S. l.], v. 32, n. 12, p. 1103-1110, 2021. DOI:10.1177/09564624211031787. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/09564624211031787>. Acesso em: 09 mar.

SANTOS, V. N. et al. Knowledge on post-exposure prophylaxis, sexual behavior, and vulnerabilities to HIV and other STIs among young adults in Brazil. **DST – Journal of Brazilian Sexually Transmitted Diseases**, v. 35, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-2023351362>. Disponível em: <https://www.bjstd.org/revista/article/view/1362>. Acesso em: 29 set. 2025.

SILVA, M. R. et al. Prevenção e tratamento de IST pela população de lésbicas e mulheres que fazem sexo com mulheres: análise do acesso à saúde. **Pesquisas e Debates sobre a Saúde Coletiva: um intercâmbio entre Brasil e Portugal**, v. 2, p. 428, 2024. Disponível em: [4-10598925457-04112024113030.pdf](https://www.bjstd.org/revista/article/view/1362). Acesso em: 29 set. 2025.

SOUZA, J. R. et al. A implementação da profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) no SUS: desafios, impactos e perspectivas na prevenção ao HIV. **Revista Tópicos**, [S.l.], v. 19, n. 2, p. 1-17, dez. 2024. Disponível em: https://revistatopicos.com.br/@uploads/20241220_The%20implementation%20of%20Pre-Exposure%20Prophylaxis.pdf. Acesso em: 1 maio 2025.

ZUCCHI, E. M. et al. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 7, p. e00206617, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/kxphH3MhNMCnNkXfzj3GNwK/>. Acesso em: 09 mar. 2025.

APÊNDICE 1 – LINK CONTENDO O INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

(<https://forms.gle/ULgbodgZjAMQFPxf9>)

APÊNDICE 2 – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1. Em qual região você mora? *

- Norte
- Nordeste
- Sul
- Sudeste
- Centro-oeste
- Prefiro não responder

2. Qual seu estado civil? *

- Solteiro (a)
- Casado (a)
- Viúvo (a)
- Divorciado (a)
- Prefiro não responder

3. Qual a sua faixa etária? *

- 18 a 27
- 28 a 39
- 40 ou mais
- Prefiro não responder

4. Qual a sua escolaridade? *

- Ensino fundamental incompleto

- Ensino fundamental completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Superior incompleto
- Superior completo
- Prefiro não responder

5. Qual sua faixa de renda? *

- Até um salário-mínimo (R\$1.600,00)
- Entre R\$1.600,00 a R\$3.000,00
- Entre 3.000,00 a R\$4.500,00
- Mais que R\$4.500,00
- Prefiro não responder

6. Qual seu gênero? *

- Homem cis
- Mulher cis
- Homem Trans
- Mulher trans
- Prefiro não responder
- Outro: _____

7. Qual sua orientação sexual?

- Gay

- Lésbica
- Bissexual
- Pansexual
- Assexual
- Heterossexual
- Prefiro não responder
- Outro: _____

8. Você costuma ter mais de um parceiro? *

- Sim, sempre
- Sim, às vezes
- Não
- Prefiro não responder

9. Você utiliza algum método de prevenção para Infecções sexualmente transmissíveis (IST's)? *

- Sim, sempre
- Sim, às vezes
- Não
- Prefiro não responder

10. Tem alguma dificuldade para utilizar métodos de prevenção a infecções sexualmente transmissíveis? *

- Sim
- Não

Prefiro não responder

11. Quais das opções abaixo representam dificuldades que você já enfrentou ou poderia enfrentar para usar métodos de prevenção contra ISTs? (Você pode selecionar mais de uma alternativa)*

- Falta de informação sobre os métodos de prevenção
- Vergonha de comprar ou carregar preservativos
- Pressão do(a) parceiro(a) para não usar proteção
- Desconforto físico ou alergia ao preservativo
- Uso de álcool e/ou drogas que afetaram meu julgamento
- Dificuldade de acesso a métodos de prevenção (por custo, distância etc.)
- Crenças religiosas ou culturais contrárias ao uso de métodos
- Não sinto necessidade de usar métodos preventivos
- Nunca tive dificuldade
- Prefiro não responder
- Outro: _____

12. Você conhece algum dos programas de prevenção a IST's listados abaixo?
Selecione todos que conhecer *

- Prevenção combinada
- Programa de redução de danos
- PEP
- PrEP
- Distribuição gratuita de preservativos
- Testagem rápida

- Tratamento gratuito pelo SUS
- Prefiro não responder
- Não conheço nenhum

13. Quais dificuldades abaixo você já enfrentou ou acredita que poderiam dificultar o acesso a serviços públicos de prevenção de ISTs (testes, preservativos, PrEP ou PEP etc.)? Você pode selecionar mais de uma alternativa *

- Falta de informação sobre os serviços oferecidos pelo SUS
- Unidades de saúde muito distantes ou de difícil acesso
- Horários de funcionamento que dificultam a ida ao posto de saúde
- Vergonha ou medo de julgamento ao procurar esses serviços
- Atendimento ruim ou falta de conhecimento por parte dos profissionais de saúde
- Falta de preservativos, testes ou medicamentos nos postos
- Crenças religiosas ou culturais que dificultam o uso ou busca por esses serviços
- Prefiro não responder
- Outro: _____

14. Você já foi diagnosticado(a) com alguma das seguintes infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)?*

- HPV (Papilomavírus Humano, verrugas genitais)
- Herpes genital
- Sífilis
- Gonorreia
- Clamídia

- HIV
- Hepatite B
- Hepatite C
- Nunca fui diagnosticado(a) com nenhuma IST
- Prefiro não responder
- Outro: _____

15. Você já ouviu falar em PEP e PrEP?*

- Sim
- Não
- Prefiro não responder

16. Se sim, onde? *

- Através de amigos
- Através de familiares
- Em uma UBS
- Na internet
- Na televisão
- Prefiro não responder
- Não ouvi falar
- Outro: _____

17. Já utilizou ou utiliza PEP e/ou PrEP? *

- Sim, PEP

- Sim, PrEP
- Sim, os dois
- Não utilizei
- Prefiro não responder

18. Quais motivos influenciam ou influenciariam sua decisão de usar ou não a PrEP (profilaxia pré-exposição) ou a PEP (profilaxia pós-exposição) como forma de prevenção ao HIV? Você pode marcar mais de uma opção*

- Já uso ou usaria por recomendação médica ou orientação de um profissional de saúde
- Já uso ou usaria porque me sinto mais seguro(a) durante as relações sexuais
- Não uso porque acho que não estou em risco de exposição ao HIV
- Não uso porque não conheço bem esses métodos
- Não uso por medo dos efeitos colaterais ou falta de confiança nos medicamentos
- Não uso por dificuldade de acesso no SUS ou na minha cidade
- Não uso por motivos religiosos, morais ou pessoais
- Nunca ouvi falar em PrEP ou PEP
- Prefiro não responder
- Outro: _____

19. Você sabe onde encontrar a PEP e a PrEP?*

- Sim
- Não
- Prefiro não responder

20. Na sua opinião, a PrEP (profilaxia pré-exposição) e a PEP (profilaxia pós-exposição) se encaixam na sua realidade ou na realidade de pessoas ao seu redor? Por quê? Você pode marcar mais de uma opção*

- Sim, porque são métodos eficazes e disponíveis no SUS
- Sim, porque conheço pessoas que usam ou já utilizei e foi acessível
- Não, porque é difícil manter o uso diário (no caso da PrEP)
- Não, porque o acesso à PrEP e PEP é difícil ou mal divulgado onde moro
- Não, porque não vejo necessidade no meu contexto atual
- Não, por falta de informação ou orientação adequada sobre como usar
- Nunca tinha pensado nisso antes
- Prefiro não responder
- Outro: _____

21. Você gostaria de deixar alguma observação ou relato?

ANEXO 1 - TERMO DE CONSCENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP
Campus Chácara Santo Antônio
Comitê de Ética em Pesquisa - UNIP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro Participante:

Gostaríamos de convidá-lo a participar como voluntário da pesquisa intitulada Conhecimento da População Adulta Brasileira sobre a Profilaxia Pré (PREP) e Pós exposição (PEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) do projeto de pesquisa do(s) participante(s) Camille Pereira Mendes, Rafaela Malosti Santos, Thayná Vieira Silva, Yasmim Rodrigues Nogueira, Valeria Ferreira Nascimento, que pertence(m) ao Curso de ENFERMAGEM da UNIVERSIDADE PAULISTA.

O objetivo deste estudo é analisar o conhecimento da população a respeito da PrEP e PEP. Os resultados contribuirão para que a informação chegue às pessoas que ainda não conhecem essas formas de prevenção ou não sabem como utilizá-las corretamente. A pesquisa se justifica pela importância de ampliar o conhecimento sobre essas estratégias e reforçar o papel do profissional de enfermagem na orientação, prescrição e acompanhamento dos usuários.

Sua forma de participação será responder um formulário disponibilizado pelos estudantes no site Google Forms com o tema “O conhecimento da população adulta brasileira na profilaxia Pré e Pós exposição ao vírus da imunodeficiência humana (HIV)”, contendo 16 perguntas de múltipla escolha, 8 de múltipla escolha com possibilidade de responder livremente também e 1 questão onde você poderá responder com suas palavras.

Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Não será cobrado nada e não haverá gastos para a sua participação. Se houver algum dano por causa da pesquisa, o participante será indenizado nos termos da Lei.

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como: mínimo aos participantes, sendo caracterizado como possível gatilho por se tratar de um assunto delicado e que ainda sofre preconceito na sociedade. Com o intuito de ajudar caso algo do tipo aconteça, disponibilizamos abaixo o contato dos pesquisadores para todos os participantes.

São esperados os seguintes benefícios decorrentes da sua participação nesta pesquisa: Aumentar o conhecimento sobre essas estratégias pela população, através do desenvolvimento de políticas públicas voltadas à população brasileira. Caso tenha interesse você pode pedir o envio por e-mail do resultado da sua participação.

Gostaríamos de deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar, retirar o seu consentimento ou, ainda, descontinuar sua participação se assim o preferir, sem penalização alguma. Caso queira retirar o seu consentimento entre em contato com o pesquisador responsável: Daniele Soares Carlin pelo e-mail daniele.carlin@docente.unip.br com cópia para o CEP-UNIP pelo e-mail cep@unip.br. Os seus dados serão retirados caso seja possível identificá-los no banco de dados.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.

Uma via desse termo será enviada ao participante no e-mail informado na plataforma Google Forms. Pesquisadora principal: Daniele Soares Carlin, Rua Macadâmia, 10, telefone (11)99111-4738, e-mail daniele.carlin@docente.unip.br .

Eu (nome do participante e número de documento de identidade) confirmo que Camille Pereira Mendes, Rafaela Malosti Santos, Thayná Vieira Silva, Yasmim Rodrigues Nogueira, Valeria Ferreira Nascimento explicou-me os objetivos desta pesquisa, bem como, a forma de participação. As alternativas para minha participação também foram discutidas. Eu li e compreendi este Termo de Consentimento, portanto, eu concordo em dar meu consentimento para participar como voluntário desta pesquisa.

São Paulo, de de 2025.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Eu, _____

(nome do membro da equipe que apresentar o TCLE)

obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do participante da pesquisa ou representante legal para a participação na pesquisa.

(Assinatura do membro da equipe que apresentar o TCLE)

(Identificação e assinatura do pesquisador responsável)

ANEXO 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da pesquisa: CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO ADULTA BRASILEIRA NA PROFILAXIA PRÉ E PÓS EXPOSIÇÃO AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV)

Pesquisador: DANIELE SOARES CARLIN

Área temática:

Versão: 3

CAAE: 89516125.2.0000.5512

Instituição proponente: ASSOCIACAO UNIFICADA PAULISTA DE ENSINO RENOVADO OBJETIVO-

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.814.401

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos apresentação do projeto, objetivo da pesquisa e avaliação dos riscos e benefícios foram retiradas dos arquivos informações básicas da pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2565172.pdf de 01/09/2025) e/ou do Projeto Detalhado (okprojetoTCC_PEP_E_PREP.docx de 01/09/2025). Será desenvolvido um estudo quali-quantitativo, descritivo e exploratório para responder à pergunta: Qual o conhecimento da população adulta brasileira sobre as profilaxias pré e pós exposição ao vírus do HIV disponíveis no SUS? O método utilizado neste trabalho será a pesquisa de campo, pois este modelo de pesquisa possibilita avaliar e descrever as características de determinada população, permitindo explorar características como idade, sexo, ambiente de trabalho, escolaridade e condição social, levantando a opinião de certos grupos da sociedade.

Este tipo de pesquisa tem como objetivo descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade. A pesquisa será realizada utilizando o método *Snowball Sampling*, que consiste em técnica de amostragem na qual disponibiliza-se a pesquisa para um sujeito e este convida outros sujeitos de seu âmbito de convívio para responder a pesquisa, desta forma o grupo de participantes cresce como uma bola de neve.

Objetivo da Pesquisa:

Descrever o conhecimento populacional adulto a respeito das estratégias de Pré-exposição ao HIV (PrEP) e Pós-exposição ao HIV (PEP).

Objetivo Secundário: Analisar o conhecimento dos diferentes nichos populacionais sobre a existência das estratégias PrEP e PEP ao HIV, como forma de proteção na disseminação da doença

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como: risco mínimo, sendo caracterizado como possível gatilho por se tratar de um assunto delicado e que ainda sofre de preconceito na sociedade. A fim de minimizar estes riscos explicaremos no instrumento de coleta de dados (Forms®), sobre a confidencialidade de dados pessoais e o objetivo da pesquisa. Além dos participantes poderem parar ou pausar a resposta ao questionário.

Benefícios: Os benefícios se traduzem em promover o entendimento sobre o conhecimento sobre essas estratégias pela população, podendo assim desenvolver políticas públicas voltadas à população brasileira. Um benefício direto para os participantes da pesquisa será o envio por e-mail de uma cartilha sobre as estratégias PrEP e PEP ao HIV.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo nacional e de centro único, não randomizado, quali-quantitativo, descritivo e exploratório. Caráter acadêmico, realizado para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem. Patrocinador: financiamento próprio.

País de Origem: Brasil.

Número de participantes incluídos no Brasil e no mundo: 100.

Armazenamento de amostras em banco de material biológico no Brasil e fora: não se aplica. Previsão de início e encerramento do estudo: agosto a dezembro de 2025.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos cumprem o estabelecido pelo CEP/CONEP.

Recomendações:

RECOMENDAÇÃO 1 - O parecer do CEP-UNIP é baseado nos textos do protocolo encaminhado pelos pesquisadores e pode conter, inclusive, trechos transcritos literalmente do projeto ou de outras partes do protocolo. Trata-se, ainda assim, de uma interpretação do protocolo. Caso algum trecho do parecer não corresponda ao que efetivamente foi proposto no protocolo, os pesquisadores devem se manifestar sobre esta discrepância. A não manifestação dos pesquisadores será interpretada como concordância com a fidedignidade do texto do parecer.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os valores do orçamento foram adequados nos documentos "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2565172.pdf" e "okprojetoTCC_PEP_E_PREP.docx" que foram reenviados/substituídos conforme solicitação anterior.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o CEP-UNIP, de acordo com as atribuições pela Lei 14874/24, manifesta-se por confirmar o parecer do projeto de pesquisa como APROVADO, nos termos em que está proposto. De acordo com a Resolução CNS n.º 466, de 2012, e a Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, as respostas às pendências devem ser apresentadas em documento à parte (carta resposta). Ressalta-se que deve haver resposta para cada uma das pendências apontadas no parecer, obedecendo a ordenação deste. Este parecer se baseia nos documentos mais recentes postados na PB, desta forma, se for necessário, as informações básicas da pesquisa (Plataforma Brasil), projeto de pesquisa e outros documentos pertinentes devem ser atualizados com as modificações que foram acatadas. Vale lembrar que o cronograma

apresentado na Plataforma deve ser atualizado caso a data de início (coleta de dados) esteja indicando data anterior à aprovação final emitida por este CEP.

Situação do parecer: Aprovado

Necessita de Apreciação do CONEP: Não

SÃO PAULO, 03 de setembro de 2025

Assinado por:

Vânia Cristina Lamônica

(Coordenador(a))

São Paulo, 17 de outubro de 2025

Camille P.

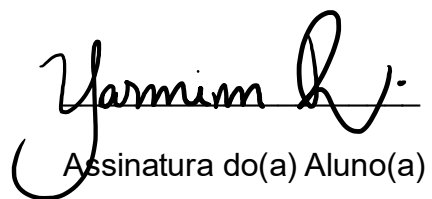
Assinatura do(a) Aluno(a)

São Paulo, 17 de outubro de 2025

Valéria F.

Assinatura do(a) Aluno(a)

São Paulo, 17 de outubro de 2025

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yasmim R.', is written over a horizontal line. The signature is fluid and cursive.

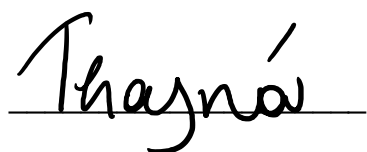
Assinatura do(a) Aluno(a)

São Paulo, 17 de outubro de 2025

Rafaela M.

Assinatura do(a) Aluno(a)

São Paulo, 17 de outubro de 2025

A handwritten signature in black ink, reading "Thayná", written over a horizontal line.

Assinatura do(a) Aluno(a)

ANEXO 4 – DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

Declaramos a quem possa interessar e para todos os fins de direito, que:
Somos os legítimos autores da monografia cujo título é “Conhecimento da população adulta brasileira na profilaxia pré e pós exposição ao vírus da imunodeficiência humana (HIV)”, da qual esta declaração faz parte, em seus anexos;

Respeitamos a legislação vigente sobre direitos autorais, conforme as normas técnicas em vigor;

Para a realização deste trabalho, não foi utilizada nenhuma ferramenta de inteligência artificial em suas etapas de elaboração;

Autorizamos a utilização de ferramentas para detecção de plágio e/ou conteúdo de inteligência artificial;

Na eventualidade de ser comprovada qualquer falsidade, a qualquer momento, este trabalho poderá ser considerado NULO, implicando, conseqüentemente, no cancelamento do certificado de conclusão de curso ou do diploma correspondente ao curso para o qual esta monografia foi submetida. Ademais, todas as informações relativas a esse ocorrido poderão ser divulgadas publicamente.

Por ser expressão da verdade, dato e assino a presente declaração.

Nome do aluno: Camille Pereira Mendes RA: G5085B7

Assinatura: *Camille P.*

Nome do aluno: Rafaela Malosti Santos RA: N9669F2

Assinatura: *Rafaela M.*

Nome do aluno: Thayná Vieira Silva RA: T096CJ1

Assinatura: *Thayná*

Nome do aluno: Yasmim Rodrigues Nogueira RA: N871644

Assinatura: *Yasmim R.*

Nome do aluno: Valéria Ferreira Nascimento RA: T463AH3

Assinatura: *Valéria F.*

São Paulo, 23 de outubro de 2025

ANEXO 5 – CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR

ENFERMAGEM – Campus Chácara Santo Antônio
Projeto Técnico-Científico Interdisciplinar

Carta de Aceite para Orientação

São Paulo, 17/02/2025

Por meio desta, eu Camille Pereira Mendes aluna do curso de Enfermagem da Universidade Paulista, e devidamente matriculado sob o número: G5085B7, convido o professora Daniele Carlinhos do referido curso, para me orientar no Projeto e Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação durante os dois semestres relativos à execução e defesa da monografia.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Camille", is written above a horizontal line.

Assinatura do(a) ALUNO(A)

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Daniele Carlinhos", is written above a horizontal line.

Assinatura do(a) PROFESSOR(A) convidado(a) a ser orientador(a)

ANEXO 6 - RELATÓRIO DE ENCONTROS COM ORIENTADOR

Campus Chácara Santo Antônio-Curso de Graduação de Enfermagem

Esta ficha será preenchida em cada encontro com o orientador e deverá ser entregue ao final do semestre junto ao Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Título do trabalho: Conhecimento da população adulta brasileira na profilaxia pré e pós exposição ao vírus da imunodeficiência humana (HIV).

Orientadora: Dra. Daniele Soares Carlin.

Alunos (as):

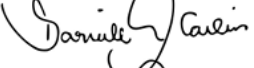
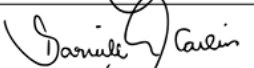
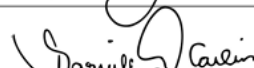
01): Camille Pereira Mendes;

02): Rafaela Malosti Santos;

03): Thayná Viera Silva;

04): Yasmim Rodrigues Nogueira;

05): Valéria Ferreira Nascimento.

DATA	ORIENTAÇÃO	FORMA DE ENCONTRO	ASSINATURA DO ORIENTADOR
07/09/25	Orientação de divulgação da pesquisa	presencial	
17/09/25	Orientação para escrita de resultados	Online	
13/10/25	Devolutiva final do trabalho	Online	
29/10/25	Orientação para apresentação	Online	