

PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO E ENTRAVES NA PREVENÇÃO DO HIV NO BRASIL.

A. L. O. do Nascimento; B. de S. Silva; L. dos S. Oliveira; M. I. Costa; M. F. Machado & S. B. S. Rocha.

PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO E ENTRAVES NA PREVENÇÃO DO HIV NO BRASIL.

A. L. O. do Nascimento¹; B. de S. Silva²; L. dos S. Oliveira³; M. I. Costa⁴; M. F. Machado⁵ & S. B. S. Rocha⁶.

Resumo:

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é uma estratégia farmacológica utilizada para reduzir a contaminação pelo Vírus da Imunodeficiência Humana. Esse estudo tem o objetivo de analisar o papel da PrEP na prevenção combinada do HIV no Brasil, bem como o perfil epidemiológico dos usuários e os entraves para sua ampla efetivação. É um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e explicativo. Os dados foram colhidos no Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais (DIAHV). Foi observada uma predominância do uso por Gays e Homens que fazem Sexo com Homens cis, destes a maioria é branca, possui alta escolaridade e tem de 30 a 39 anos. No entanto, o número de abandono da PrEP é expressivo. O Sistema Único de Saúde é crucial por ofertar essa política pública para pessoas com indicação, mas é fundamental maior conscientização sobre o uso dessa profilaxia para não inibir o uso de preservativo e gerar outras IST.

Palavras-chave: Controle de Doenças Transmissíveis; Epidemiologia Descritiva; Saúde Sexual.

Introdução:

A lenta diminuição do número de adultos contraindo o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e o aumento existente em alguns grupos evidenciam a necessidade da combinação de ferramentas biomédicas, socioestruturais e comportamentais para conter adequadamente a propagação do vírus (JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS) *et al.*, 2015). A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) consiste no uso diário de uma combinação medicamentosa dos antirretrovirais Tenofovir Difosfato Disoproxil Fumarato e Emtricitabina por pessoas HIV soronegativas e deve ser utilizada quando existe um risco substancial de contrair o patógeno; caso destinada à indivíduos que não possuem maior probabilidade de infecção, do ponto de vista da saúde pública, não há benefícios comprovados. Nesse caso, a PrEP pode trazer efeitos colaterais aos usuários e se tornar um gasto desnecessário de recurso público (BRASIL, 2017).

Dependendo do contexto e das necessidades de cada indivíduo, a PrEP pode apresentar mais vantagens quando comparada a outros métodos e estratégias preventivas. O usuário consegue proteção ao HIV sem que haja intervenção ou aprovação das parcerias sexuais (BRASIL, 2017). A PrEP retoma o controle sobre o risco de contrair o HIV, por ser uma decisão que independe da atividade sexual, diferente do preservativo (JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS) *et al.*, 2015). A PrEP foi recomendada pela Organização Mundial da Saúde em 2015 e, no Brasil, país pioneiro na América Latina, passou a ser ofertada em 2017, quando a tecnologia foi implantada no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2017). Atualmente 866 mil pessoas vivem com o vírus HIV no Brasil, o que reafirma a importância da PrEP para a diminuir a ascensão desses números no país (BRASIL, 2019).

Desse modo, como questões norteadoras da pesquisa, investigamos quem são os usuários da PrEP no Brasil e as barreiras na utilização dessa estratégia no âmbito da prevenção ao HIV no Brasil. Por esse motivo, objetivou-se com o estudo analisar o papel da PrEP na prevenção combinada do HIV no Brasil, bem como o perfil epidemiológico dos usuários e os entraves para sua ampla efetivação.

Metodologia:

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, explicativo e retrospectivo, com base documental, por meio de consulta ao Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), comandado pelo Ministério da Saúde do Brasil (MS), no qual foi analisado dados epidemiológicos dos pacientes usuários da PrEP de todo o território brasileiro. Os dados disponíveis no departamento são dos anos 2018 a 2020. A coleta de dados foi realizada eletronicamente em setembro de 2020, no Departamento de Vigilância Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/AIDS e das Hepatites Virais (DIAHV), que é vinculado à Secretaria de Vigilância em Saúde/MS e hoje é referência mundial no tratamento e atenção à AIDS. Além disso, usou-se a página de busca presente no DIAHV, dos serviços de saúde do SUS que oferecem a PrEP em cada um dos estados brasileiros. O estudo focou no perfil epidemiológico

¹ André Luis Oliveira do Nascimento. E-mail: andre.nascimento@arapiraca.ufal.br

² Brenda de Santana Silva. E-mail: brendassnt@academico.ufs.br

³ Leonardo dos Santos Oliveira. E-mail: leonardooliveiramed@gmail.com

⁴ Mariana Ivo Costa. E-mail: mariana.ivo@arapiraca.ufal.br

⁵ Michael Ferreira Machado. E-mail: michael.machado@arapiraca.ufal.br

⁶ Sophya Bezerra Silva Rocha. E-mail: sophyabezerra0@gmail.com

PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO E ENTRAVES NA PREVENÇÃO DO HIV NO BRASIL.

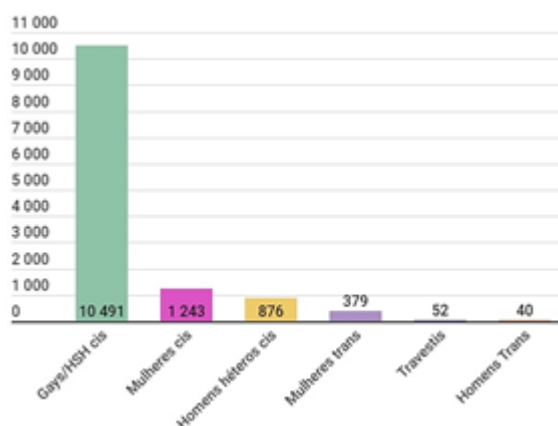
A. L. O. do Nascimento; B. de S. Silva; L. dos S. Oliveira; M. I. Costa; M. F. Machado & S. B. S. Rocha.

dos usuários da PrEP atentando-se a cor/raça, faixa etária, escolaridade, gênero e continuidade ao tratamento. O Comitê de Ética tornou-se desnecessário, pois os dados da plataforma estão disponíveis integralmente para consulta pública, sem relatar dados pessoais de cada indivíduo que compõe as informações. Para obter uma fundamentação teórica, houve uma busca literária na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde que ocorreu de 22 a 24 de setembro de 2020, com os descritores “Profilaxia Pré-Exposição”, “Prevenção de Doenças Transmissíveis” e “Doença Sexualmente Transmissível”, resultando em 61 artigos para análise.

Resultados e Discussão:

Esse estudo avaliou o perfil epidemiológico dos indivíduos que utilizaram a PrEP de janeiro de 2018 a agosto de 2020, em todo o Brasil. Nesse período, 23.967 pessoas iniciaram o uso da PrEP no país e, atualmente, há 13.081 usuários. Ao analisar os resultados, foi vista uma predominância de Gays e Homens que fazem Sexo com Homens (HSH) cis, cerca de 80,2% (n=10.491) que utilizam a PrEP, destes 59,98% são brancos, 78,40% possuem 12 ou mais anos de estudo e 41,81% têm 30 a 40 anos de idade, segundo o DIAHV. A predominância de usuários do sexo masculino pode representar a maior participação desse grupo em situações de exposição ao vírus, uma vez que, segundo o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, dentre os indivíduos em maior risco estão: HSH sexualmente ativos; com parceiros soropositivos; os que praticam sexo anal; os que frequentemente fazem sexo sem proteção; os que têm múltiplos parceiros sexuais (GRUBB *et al.*, 2020). Além disso, o perfil é um possível reflexo da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, implementada no Brasil em 2009, que tem como objetivo promover a melhoria das condições de saúde da população masculina, contribuindo, efetivamente, para a redução da morbimortalidade dessa população (BRASIL, 2008).

Gráfico 1 - Gênero dos usuários da PrEP no período de janeiro de 2018 a agosto de 2020, Brasil, 2020.



Fonte: MS/Painel de monitoramento da Profilaxia Pré-Exposição, 2020.

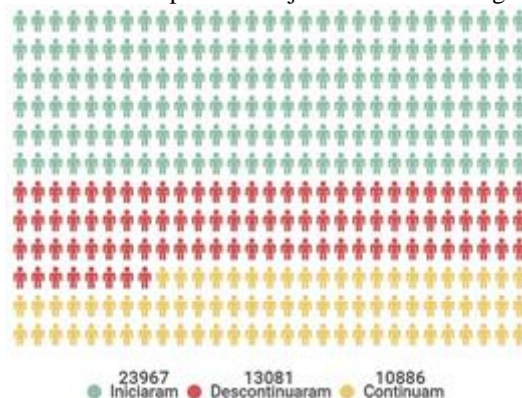
A PrEP complementa as demais formas de prevenção existentes, como preservativos femininos e masculinos, lubrificantes, tratamento de IST, aconselhamento em educação sexual em consultas médicas. A profilaxia não previne de outras IST além do HIV e não é anticoncepcional, seu uso deve ser atrelado aos outros serviços de saúde sexual e reprodutiva (JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS) *et al.*, 2015). No entanto, o número de abandono da PrEP é expressivo, 45,42% (n=10.886) das pessoas que iniciaram o uso descontinuaram. Este fato se deve à presença de barreiras sociais, como situações de discriminação, o que se mostra um fator repulsivo à testagem, ao tratamento, à prevenção e aumenta a vulnerabilidade ao HIV (BRASIL, 2017). Deve-se, também, ao conhecimento limitado dos profissionais de saúde, que muitas vezes desconhecem essa abordagem e não a oferecem. Ainda há a falta de diálogo entre os especialistas em doenças infecciosas e os profissionais da atenção básica, os quais possuem divergências sobre a quem deve ser atribuída a responsabilidade de informar e cuidar (JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS) *et al.*, 2015). Além disso, o menor nível de escolaridade reflete na menor intenção de uso e na baixa adesão à profilaxia (HIBBERT *et al.*, 2020).

Estão cadastrados 241 serviços de saúde do SUS que oferecem a PrEP de Risco à Infecção pelo HIV. Porém, observa-se uma concentração desses centros de referências em grandes metrópoles e capitais. Sendo mais um motivo de descontinuidade ou ausência total de acesso, principalmente para as populações mais interioranas do Brasil, ainda há vários estados com apenas um centro (AC, AL, AM, MA, PB, PE). Entretanto, houve 106.173 dispensações da combinação medicamentosa, entre o período de janeiro de 2018 a agosto de 2020, um número significativo.

PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO E ENTRAVES NA PREVENÇÃO DO HIV NO BRASIL.

A. L. O. do Nascimento; B. de S. Silva; L. dos S. Oliveira; M. I. Costa; M. F. Machado & S. B. S. Rocha.

Gráfico 2 - Descontinuidade do uso da PrEP no período de janeiro de 2018 a agosto de 2020, Brasil, 2020.



Fonte: MS/Painel de monitoramento da Profilaxia Pré-Exposição, 2020.

O mecanismo de ação da combinação dos antirretrovirais da PrEP é a inibição da enzima transcriptase reversa para impedir o processo de replicação viral (LIU et al., 2016). Dentre os dados analisados, 31% dos usuários de PrEP no Brasil relataram algum efeito adverso nos trinta primeiros dias de uso da profilaxia, no entanto, 0% dos usuários relataram ser esse o motivo da descontinuidade do uso. Os riscos potenciais relacionados à PrEP incluem a toxicidade renal, a perda de densidade óssea e a inflamação no fígado em pessoas com Hepatite B (VHB) (BIL et al., 2016). Estudos mostram que quatro doses por semana podem reduzir o risco de infecção em 96%, enquanto a dose diária aponta 99% de redução (LUEHRING-JONES et al., 2019). O uso desses medicamentos pode impactar no desenvolvimento de resistência e por consequência, limitar sua eficácia caso sejam utilizados no futuro para o tratamento da pessoa com HIV (BIL et al., 2016).

Quanto ao uso de preservativos, os dados do período estudado mostraram que no primeiro atendimento 32% utilizaram preservativo em todas as relações, 35% em mais da metade, 10% em metade das vezes, 12% em menos da metade das vezes e 10% nenhuma vez. No último atendimento, houve um aumento do número que usou nenhuma vez (25%), dado semelhante também encontrado na literatura, que afirma haver uma redução do uso de preservativos entre os usuários da PrEP (HOLT et al., 2019). No entanto, outros estudos apontam que apesar de haver um aumento de comportamentos de risco, os usuários também se tornam mais engajados nos serviços de saúde, o que além de ter um impacto positivo na saúde sexual, ajuda a reduzir a transmissão de IST (HIBBERT et al., 2020).

O acompanhamento da PrEP possibilitou às pessoas que não tinham qualquer assistência: orientações rotineiras sobre prevenção, vacinação para VHB, testagem e tratamento para as IST (BRASIL, 2017). Em relação ao número de parcerias sexuais, no primeiro atendimento 31% dos usuários possuíam um parceiro, 32% de dois a cinco, 16% de seis a dez e 21% mais de dez. No último atendimento foi notado um aumento no número de relacionamentos monogâmicos (45%) e uma queda no número de usuários com mais de dez parceiros (11%). Um estudo mostrou que dentre as razões para descontinuidade do tratamento está o tipo de relacionamento, como está em um relacionamento monogâmico (HEVEY; WALSH; PETROLL, 2018). Este fato reafirma a importância da educação sobre saúde sexual durante as visitas, uma vez que pode evitar uma tendência ao abandono da PrEP dentre os usuários com parceria fixa.

Mesmo considerando todos os cuidados metodológicos, o presente estudo possui limitações, a saber: 1) elevado número de variáveis sem o registro adequado; 2) uso de dados secundários provenientes dos sistemas de informação em saúde, que pode não expressar corretamente a realidade; 3) a qualidade das informações registradas nos sistemas de informação em saúde, em razão da diversidade na capacidade organizativo-institucional, no âmbito da gestão e da vigilância em saúde, nos diversos contextos brasileiros.

Conclusões:

O SUS tem papel crucial nessa política pública ofertando a PrEP para pessoas com indicação, mas ainda é necessário ampliar essa estratégia no Brasil, a fim de descentralizar os locais de oferta. Além disso, é necessário estimular a educação continuada dos profissionais de saúde para compreender os aspectos fisiológicos e sociais por trás da PrEP, bem como abordar e instruir os usuários. É fundamental maior conscientização sobre o uso dessa profilaxia e saúde sexual para não inibir o uso de preservativos e aumentar a incidência de outras IST, uma vez que o acompanhamento mais próximo à rede de atenção à saúde influencia positivamente nos comportamentos sexuais. Tal ação também seria uma forma de alcançar os grupos em situação de risco que não apresentam expressão significativa e para que haja a garantia dos direitos de todos os usuários preconizados pelo SUS. Por fim, cabem maiores pesquisas e investimentos na temática para uma maior compreensão e formas de mitigar suas problemáticas.

PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO E ENTRAVES NA PREVENÇÃO DO HIV NO BRASIL.

A. L. O. do Nascimento; B. de S. Silva; L. dos S. Oliveira; M. I. Costa; M. F. Machado & S. B. S. Rocha.

Referências bibliográficas

- BIL, Janneke P. *et al.* Motives of Dutch men who have sex with men for daily and intermittent HIV pre-exposure prophylaxis usage and preferences for implementation: A qualitative study. **Medicine**, v. 95, n. 39, p.e4910, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde do homem. Brasília, DF, 2008.
- BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV. 2017.
- BRASIL. Diretrizes para a organização dos serviços de saúde que ofertam a profilaxia pré-exposição sexual ao HIV (PrEP) no Sistema Único de Saúde. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de monitoramento da Profilaxia Pré-Exposição, Brasília, DF, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde lança campanha para conter avanço de HIV em homens, Brasília, DF, 2019.
- GRUBB, Laura K. *et al.* Barrier Protection Use by Adolescents During Sexual Activity. **Pediatrics**, v. 146, n. 2, ago. 2020.
- HEVEY, Matthew A., WALSH, Jennifer L.; PETROLL, Andrew E. PrEP continuation, HIV and STI testing rates, and delivery of preventive care in a clinic-based cohort. **AIDS Education and Prevention**, v. 30, n. 5, p. 393-405, ago. 2018.
- HIBBERT, Matthew P. *et al.* Sexually transmitted infection diagnoses, sexualisedrugBrasiluseandassociationswithpre-exposureprophylaxis use among men who have sex with men in the UK. **International journal of STD & AIDS**, v. 31, n.3, p. 254-263, fev. 2020.
- HOLT, Martin *et al.* HIV pre-exposure prophylaxis and the ‘problems’ of reduced condom use and sexually transmitted infections in Australia: a critical analysis from an evidence-making intervention perspective. **Sociology of Health & Illness**, v. 41, n. 8, p. 1535-1548, nov. 2019.
- JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS) *et al.* Oral pre-exposure prophylaxis: putting a new choice in contexto. 2015.
- LIU, Albert Y. *et al.* Preexposure prophylaxis for HIV infection integrated with municipal-and community-based sexual health services. **JAMA internal medicine**, v. 176, n. 1, p. 75-84, jan. 2016.
- LUEHRING-JONES, Peter *et al.* Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) Use is Associated With Health Risk Behaviors Among Moderate-and Heavy-Drinking MSM. **AIDS Education and Prevention**, v. 31, n. 5, p. 452-462, out. 2019