



Revista Prevenção de Infecção e Saúde

The Official Journal of the Human Exposome and Infectious Diseases Network

ARTIGO ORIGINAL

DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v8i.2220>

Profílixia pré-exposição como estratégia de prevenção na transmissão do HIV: caracterização do usuário

Pre-exposure prophylaxis as prevention strategy in the HIV transmission: characterization of the user

Profílixia previa a la exposición como estrategia de prevención de la transmisión del HIV: caracterización de los usuarios

Marlene Alves Ferreira¹ , Nádia Cristina Rodrigues da Silva¹ , Ludmila de Paula² , Heuler Souza Andrade^{1,2} 

Como citar este artigo:

Ferreira MA, Silva NCR, Paula L, Andrade HS. Profílixia pré-exposição como estratégia de prevenção na transmissão do HIV: caracterização do usuário. Rev Pre Infec e Saúde [Internet]. 2022;8:2220. Available from: <http://periodicos.ufpi.br/index.php/repis/article/view/2220> DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v8i.2220>

¹ Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Departamento de Enfermagem, Divinópolis, Minas Gerais, Brasil

² Universidade Federal São João Del-Rei (UFSJ/CCO), Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

ABSTRACT

Introduction: The combined HIV prevention is the current strategy of prevention employed in coping with this disease. It makes combined use of biomedical, behavioral and structural interventions, applied at the level of individuals. This study aimed to characterize the user of PrEP of a hospital of Minas Gerais and his relationship with this proposal. **Outline:** Descriptive study based on secondary data, with a quantitative approach, carried out in 2020. To obtain the data, information available by the service itself, in the prophylactic care of users, was used. **Results:** Of the 80 users analyzed, 41.3% were between 22 and 30 years old, 86.3% were single and 80% considered themselves homosexuals, 37.5% claimed to have had a relationship with HIV+ people without using condoms, 100% of users underwent rapid testing for HIV. **Implications:** The findings demonstrate that PrEP has significantly contributed to HIV prevention. However, given the risk behavior of many users, there is a need for managers and health professionals to improve this intervention.

DESCRIPTORS

Medication Adherence; HIV; Patients; Pre-Exposure Prophylaxis.

Autor correspondente

Nádia Cristina Rodrigues da Silva
Endereço: Universidade do Estado de Minas Gerais, Campus Divinópolis Av. Paraná, 3001, Jardim Belvedere.
CEP: 35501-170 – Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.
Telefone: +55 (37) 9 9992-5881
E-mail: nadiacristinarod@hotmail.com

Submetido: 2021-02-26

Aceito: 2021-05-20

Publicado: 2022-03-05

INTRODUÇÃO

O vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) continua sendo considerado um dos problemas preocupantes para a saúde pública mundial tendo em vista o grande crescimento e disseminação da infecção na população de todos os sexos e idades.¹ Segundo o boletim epidemiológico de 2018 do Ministério da Saúde, de 1980 a junho de 2018, foram identificados 926.742 casos de Aids no Brasil. O país tem registrado, anualmente, uma média de 40 mil novos casos de Aids nos últimos cinco anos.²

As estratégias de prevenção sempre foram essenciais na resposta brasileira à epidemia do HIV e da Aids.³ São com ações preventivas educacionais humanizadas que as políticas públicas brasileiras têm desenvolvido durante anos o trabalho de prevenção e de redução da transmissibilidade do HIV na população brasileira. Reduzir os índices da doença requer que as estratégias de prevenção ao HIV sejam aprimoradas, levando-se em consideração as experiências já obtidas com pressupostos teóricos e as novas tecnologias de prevenção surgidas nos últimos anos, especialmente aquelas articuladas a partir do uso de antirretrovirais (ARV). Esse conjunto de tecnologias, quando associadas e combinadas com intervenções de prevenção ao HIV/Aids, servem de fundamento para o modelo mais recente de prevenção, denominado “Prevenção Combinada do HIV”, proposto pelo Ministério da Saúde.⁴

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) faz parte das Estratégias de Prevenção Combinada do HIV, da qual também fazem parte: Testagem para o HIV; Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP); Uso regular de preservativos; Diagnóstico oportuno e tratamento adequado de infecção sexualmente transmissível; Redução de danos; Gerenciamento de Vulnerabilidades; Supressão da replicação viral pelo tratamento ARV; e Imunizações. A PrEP consiste no uso de ARV orais diariamente, por pessoas não infectadas pelo HIV, para reduzir o risco de adquirir a

infecção.² A estratégia de profilaxia se dá por meio da utilização de um comprimido diário composto por duas medicações, Tenofovir e Emtricitabina, fazendo com que haja um bloqueio na multiplicação do HIV.⁴

As evidências científicas demonstradas por novas pesquisas retratam que o uso de PrEP reduz em mais de 90% o risco de infecção pelo HIV. A eficácia e a segurança da PrEP podem ser verificadas em diversos estudos clínicos e segmentos populacionais e sua efetividade foi evidenciada em estudos de demonstração.⁵ Os resultados primordiais dos estudos recentes que deram impulso à proposta da PrEP como instrumento de prevenção do HIV, indicam que sua eficácia está fortemente atrelada à adesão em participantes com níveis detectáveis da medicação no sangue.⁶

Para indicação do uso da PrEP é necessário que seja avaliado o risco de exposição pelas práticas sexuais adotadas, contextos de vulnerabilidade, população com maior índice de prevalência de HIV e as parcerias sexuais. É neste contexto que a PrEP se associa a uma prática adicional nova de prevenção no Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de reduzir a transmissão do HIV e colaborar para o alcance das metas relacionadas ao fim da epidemia. No entanto, para que se concretize essa estratégia, é preciso que a rede de saúde elimine as barreiras de acesso a essas populações, acolhendo-as na sua integralidade e garantindo seus direitos à saúde de qualidade.²

Tendo em vista toda a problemática que envolve a Aids, seu diagnóstico e tratamento, e considerando que a PrEP será uma nova alternativa para aqueles que apresentaram dificuldades de adesão aos métodos tradicionais de prevenção, torna-se relevante aprimorar o conhecimento sobre o perfil do usuário e sua adesão a essa terapia, bem como a contribuição para melhoria da qualidade de vida das populações de risco. Ressalta-se que estudos a esse respeito são escassos. Estimular a adesão a

PrEP poderá reduzir a barreira de acesso da população, uma vez que a comprovação da qualidade e expansão da terapia para outros serviços de saúde possa contribuir para redução da transmissão do HIV. Assim, o presente artigo teve como objetivo caracterizar o usuário da PrEP de um hospital de Minas Gerais e sua relação com essa proposta.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com base em dados secundários, de abordagem quantitativa realizado em um hospital público de Minas Gerais, no período de maio a setembro de 2020.

A coleta de dados foi realizada em dias e horários planejados, que foram autorizados e agendados pelo serviço. Os dados foram organizados no Microsoft Excel 2019 e foram analisados de forma descritiva. Embora os dados pesquisados fossem secundários, eles não eram de domínio público. Sendo assim a pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEMG/Divinópolis sob o parecer nº 3.920.074 e pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) e aprovado sob o parecer nº 3.997.291.

O hospital é referência na assistência especializada em infectologia, em pesquisa, formação e capacitação de profissionais de saúde. O ambulatório do hospital desempenha importante papel como parte do Programa de Integração Adequada dos Portadores de IST/HIV/Aids do Ministério da Saúde como Serviço de Assistência Especializada (SAE). O atendimento para PrEP é realizado desde 2018, em livre demanda duas vezes por semana. Em média são atendidos 10 pacientes por dia. A escolha do hospital para a realização do trabalho se deu pelo fato de ser um estabelecimento que já possui a PrEP implantada e em funcionamento para os pacientes interessados no método de profilaxia.

Para a obtenção dos dados foi utilizado um banco de dados já em uso pelo próprio serviço, no atendimento profilático, para controle da dispensação de medicamentos e frequência dos usuários nas consultas. As informações disponibilizadas pelo hospital não continham nenhum dado que pudesse identificar essas pessoas. Devido à pandemia do COVID-19, os pesquisadores não tiveram nenhum contato com os usuários.

Para o estudo, foram elegíveis informações de usuários vinculados ao serviço de 2018 a 2020, maiores de 18 anos, de todos os sexos, que já haviam iniciado o tratamento medicamentoso e que possuísem fichas de atendimento completas. Inicialmente, foram localizadas informações referentes a 93 usuários, sendo 13 excluídos por não apresentarem informações completas no banco de dados. Dessa forma foram analisadas informações de 80 usuários.

Para a análise dos dados foram considerados as seguintes variáveis: idade, estado civil (parceiro sexual ou vínculo afetivo), pessoa em situação de rua, escolaridade, renda, orientação sexual, identidade de gênero, raça/cor, exposição ao HIV nas 72 horas antes da consulta, relação sexual sem preservativo com parceiros HIV+, número de parceiros nos últimos 3 meses, frequência do uso de preservativo nos últimos 6 meses, tipo de relação sexual sem preservativo nos últimos 6 meses, número de usuários que já aceitou dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia ou serviços em troca de sexo, número de vezes que usou PrEP nos últimos 12 meses, motivação a buscar a PrEP, uso da PrEP anteriormente, ocorrência de efeitos adversos à medicação da PrEP, ocorrência de mal estar ou desconforto relacionado a PrEP, tipo de mal-estar ou desconforto relacionado a PrEP, número de usuários que deixaram de tomar os comprimidos da PrEP alguma vez, motivo de não ter tomado a medicação, número de comprimidos da PrEP deixados de tomar nos últimos 30 dias, usuários da PrEP que já usaram drogas injetáveis, substâncias usadas nos

últimos três meses, teste rápido de HIV realizado, situação vacinal para Hepatite B.

RESULTADOS

Dos 80 usuários selecionados, 33 (41,3 %) estão na faixa etária de 22 a 30 anos de idade e 69 (86,3%) são solteiros. Não foram encontradas pessoas em situação de rua. Sobre a orientação sexual, 64 (80%)

são homoafetivos, e na identidade de gênero a prevalência, 67 (83,8%), foi de homens. Quanto à raça/cor, 46 (57,5%) se consideram pardas. A maioria possui 12 anos ou mais de estudo 45 (56,3%), e 59 (73,7%) possuem renda formal (Tabela 1).

Tabela 1 – Características socioeconômicas dos usuários da PrEP de um hospital público de Minas Gerais, 2018 - 2020.

Características socioeconômicas	N	%
Idade		
22-30	33	41,3
31-40	31	38,7
41-50	12	15,0
52-56	2	2,5
64-68	2	2,5
Estado Civil		
Solteiro	69	86,3
Casado	4	5,0
Divorciado	3	3,8
Viúvo	1	1,2
União Estável	3	3,7
Pessoa em situação de rua		
Sim	0	0
Não	80	100
Orientação Sexual		
Heterossexual	10	12,5
Homossexual/gay/lésbica	64	80,0
Bissexual	6	7,5
Identidade de Gênero		
Mulher	10	12,5
Homem	67	83,8
Mulher Transexual	3	3,7
Mulher Travesti	0	0
Raça/ Cor		
Branco	28	35,0
Preto	5	6,3
Amarelo	0	0
Pardo	46	57,5
Indígena	0	0
Não informado	1	1,2
Escolaridade		
Nenhuma/ Sem educação formal	0	0
De 1 a 3 anos	0	0
De 4 a sete anos	2	2,5
De 8 a 11 anos	29	36,2
De 12 e mais anos	45	56,3
Não informado	4	5,0
Possui renda formal		
Sim	59	73,7
Não	14	17,6
Não informado	7	8,7

Fonte: Pesquisa direta.

A Tabela 2 demonstra que 72 (90%) usuários da PrEP já tiveram alguma exposição ao HIV, que 30 (37,5%) usuários da profilaxia já praticaram relação sexual sem preservativo com parceiros HIV+, e 63

(78,7%) são homens que fazem sexo com homens. Sobre a frequência do uso de preservativos 27 (33,8%) afirmam terem usado mais da metade das vezes em suas relações sexuais. O tipo de relação sexual que

mais predominou foi a relação anal insertivo (penetrar o ânus) e anal receptivo (ser penetrado no ânus) que corresponde a 47 (58,8%). Dentre os 80 usuários da PrEP, 68 (85%) nunca aceitaram dinheiro,

objetos de valor, drogas, moradia ou serviços em troca de sexo.

Tabela 2 – Tabela 2 - Caracterização do comportamento Sexual dos usuários de um hospital público de Minas Gerais, 2018 - 2020.

Características do Comportamento Sexual	N	%
Exposição ao HIV nas 72 horas antes da consulta		
Sim	8	10,0
Não	72	90,0
Relação sexual sem preservativo com parceiros HIV+		
Sim	30	37,5
Não	11	13,7
Não sei	29	36,3
Não se aplica	10	12,5
Número de parceiros nos últimos 3 meses		
Homens que fazem sexo somente com homens	63	78,7
Homens que fazem sexo com homens e mulheres	3	3,8
Homens que fazem sexo com homens e travesti	1	1,2
Homens que fazem sexo só com mulheres	10	12,5
Mulheres Trans que fazem sexo com homens	3	3,8
Frequência do uso de preservativo nos últimos 6 meses		
Nenhuma vez	10	12,5
Menos da metade das vezes	13	16,3
Metade das vezes	7	8,7
Mais da metade das vezes	27	33,8
Todas as vezes	23	28,7
Tipo de relação sexual sem preservativo nos últimos 6 meses		
Anal insertivo (penetrar o ânus)	10	12,5
Anal receptivo (ser penetrado no ânus)	10	12,5
Vaginal insertivo (penetrar a vagina)	2	2,5
Vaginal receptivo (ser penetrada na vagina)	6	7,5
Anal insertivo+ anal receptivo	47	58,8
Anal insertivo+ anal receptivo+ vaginal insertivo	2	2,5
Anal receptivo+ vaginal receptivo	2	2,5
Não se aplica	1	1,2
Número de usuários que já aceitou dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia ou serviços em troca de sexo		
Sim	12	15,0
Não	68	85,0

Fonte: Pesquisa direta.

Dentre os 80 usuários da profilaxia, 46 (57,5%) relataram não terem feito o uso da PEP nos últimos 12 meses, 39 (48,8%) foram incentivados a procurar o método de profilaxia PrEP através de outros profissionais de saúde ou serviço de saúde, 39 (48,8%) pelos meios de comunicação e 74 (92,5%) usuários nunca haviam feito o uso dela anteriormente. Quanto aos efeitos adversos que as medicações podem causar, 75 (93,7%) usuários não apresentaram nenhum

destes, em relação à ocorrência de mal-estar ou desconforto relacionados a PrEP, 17 (21,3%) apresentaram algum desconforto. Em relação à adesão do tratamento, 55 (68,8%) usuários nunca deixaram de tomar os medicamentos e os que relataram ter esquecido, 25(31,2%), o principal motivo foi por esquecimento ou término da medicação, ambos relatados por 11 (13,7%) usuários, respectivamente (Tabela 3).

Tabela 3 – Descrição do uso da PrEP de um hospital público de Minas Gerais, 2018 – 2020.

Uso da PrEP	N	%
Número de vezes que usou PEP nos últimos 12 meses		
0	46	57,5
1 a 5	31	38,8
6 a 10	2	2,5
Acima de 10	1	1,2
Motivação a buscar a PrEP		
Profissional de saúde/outra serviço	39	48,8
Comunicação/ internet/ amigo	39	48,8
ONG	1	1,2
Não informado	1	1,2
Uso da PrEP anteriormente		
Sim	4	5,0
Não	74	92,5
Não Informado	2	2,5
Ocorrência de efeitos adversos à medicação da PrEP		
Sim	5	6,3
Não	75	93,7
Ocorrência de mal-estar ou desconforto relacionado a PrEP		
Sim	17	21,3
Não	63	78,7
Tipo de mal-estar ou desconforto relacionado a PrEP		
Intestinais	5	6,3
Abdominais	8	10,0
Abdominais e intestinais	2	2,5
Outro	4	5,0
Não teve nenhum desconforto ou mal-estar	63	78,7
Usuário que deixaram de tomar os comprimidos da PrEP alguma vez		
Sim	25	31,2
Não	55	68,8
Motivo de não ter tomado a medicação		
Esquecimento	11	13,7
Viagem	3	3,8
Acabou o medicamento	11	13,7
Não deixou de tomar	55	68,8
Número de comprimidos da PrEP deixados de tomar nos últimos 30 dias		
1 a 10	18	22,5
11 a 20	1	1,2
21 a 30	6	7,5
Não deixou de tomar	55	68,8

Fonte: Pesquisa direta.

A tabela 4 demonstra que, quanto ao comportamento de risco para o HIV, 75 (93,8%) usuários da PrEP nunca fizeram uso de drogas injetáveis e três (3,7%) já utilizaram drogas

injetáveis. Dentre os que já fizeram o uso de substâncias ilícitas, 15 (18,8%) fizeram uso de dois ou mais tipos de drogas (Tabela 4).

Tabela 4 – Descrição do comportamento de risco para HIV dos usuários da PrEP de um hospital público de Minas Gerais, 2018 - 2020.

Comportamento de risco para HIV	N	%
Usuários da PrEP que já usaram drogas injetáveis		
Sim	3	3,7
Não	75	93,8
Não informado	2	2,5
Substâncias usadas nos últimos três meses		
Poppers	1	1,2
Cocaína/pasta de coca	3	3,8
Crack	0	0
Maconha	7	8,7
Club Drugs	1	1,2
Estimulantes para ereção	5	6,3
Solventes	0	0

2 ou mais tipos de drogas	15	18,8
Não fez uso de nenhuma droga	48	60

Fonte: Pesquisa direta.

Dentre os comportamentos preventivos para proteção da infecção do HIV, foram realizados testes rápidos em todos os usuários da profilaxia antes de darem início ao tratamento e 80 (100%) destes

usuários tiveram os testes com resultado não reagente. Sobre a imunização para Hepatite B, 55 (68,8%) das pessoas tinham as doses completas (Tabela 5).

Tabela 5 – Descrição do comportamento preventivo para HIV dos usuários da PrEP de um hospital público de Minas Gerais, 2018 - 2020.

Comportamento preventivo para HIV	N	%
Teste rápido de HIV realizado		
Reagente	0	0
Não Reagente	80	100
Vacinação para Hepatite B		
Esquema completo	55	68,8
Encaminhado para vacinação	14	17,5
Não realizado	3	3,7
Não informado	8	10

Fonte: Pesquisa direta.

DISCUSSÃO

É perceptível, atualmente, que o agravo causado pela infecção HIV e, conseqüentemente, pela Aids, afeta indiscriminadamente a todos os grupos populacionais. Contudo, estudos indicam que alguns estratos populacionais, denominados populações-chaves, possuem vulnerabilidades específicas, como por exemplo, a orientação sexual, discriminação, estigma, dificuldade de acesso à educação e serviços de saúde, assim como também apresentam práticas sexuais que os colocam em situação de risco,⁷⁻⁸ tendo este agravo ganhado destaque nos últimos anos pela maior ocorrência da infecção entre adolescentes e jovens.⁹⁻¹⁰

As vulnerabilidades impostas sobre as populações-chaves fortalecem a recomendação do uso da PrEP por esses estratos, que englobam homens que fazem sexo com homens, gays, pessoas trans, pessoas que usam álcool e outras drogas, pessoas privadas de liberdade e profissionais do sexo.⁵ Tal realidade vai ao encontro de achados deste estudo, em que a maioria dos usuários da profilaxia é de homoafetivos e grande parte destes são

adolescentes/jovens e que fazem usos de drogas, evidenciando que as vulnerabilidades sociais se correlacionam com o perfil dos usuários da PrEP, ademais estes resultados corroboram com achados de outros estudos que também encontraram tais características dos usuários.⁸⁻¹¹

Alguns estilos de vida, como o uso de drogas e, especificamente, práticas sexuais de risco, um pouco mais evidenciado nas populações-chaves, potencializam a possibilidade de se infectar com o vírus, assim como contrair outras infecções sexualmente transmissíveis.⁸⁻¹² Deste modo, a opção pelo uso da PrEP também se associa com a alta percepção de risco de infecção pelo HIV, despertando o interesse pela adoção da profilaxia.¹¹ Os achados deste estudo ilustram este contexto, indicando que a maioria dos usuários já tiveram alguma exposição ao HIV, e, ainda, uma parcela significativa destes usuários já tiveram relações sexuais com parceiros HIV+ sem o uso preservativo, demonstrando uma busca dos usuários pela alternativa profilática como resposta às suas práticas de riscos. Entretanto, uma grande parcela dos usuários da PrEP analisados neste estudo relataram nunca terem feito uso de drogas

injetáveis, aspecto que se contrapõe aos dados da literatura.¹¹⁻¹²

Estudos que analisaram a efetividade da PrEP como instrumento de prevenção da infecção causada pelo HIV demonstram elevados níveis protetivos contra a infecção viral, com taxas variando entre 73% e 85%, e indicam que sua efetividade está fortemente atrelada à adesão da mesma.¹³⁻¹⁴ Neste estudo, a frequência do uso de preservativos durante as práticas sexuais indica um dado alarmante, evidenciando que apenas uma pequena parte dos usuários fez uso deste em todas as relações. Esta ocorrência pode estar associada à falsa percepção da menor chance de contração do HIV entre usuários que fazem uso da PrEP.^{15,12} Assim, este dado levanta indagações acerca das práticas sexuais dos usuários deste estudo associadas à sensação de confiança na profilaxia e corrobora com outros estudos que também identificaram comportamentos sexuais de risco entre usuários da PrEP.¹⁶⁻¹⁷

A adesão à PrEP é determinante para sua efetividade. Dados levantados pelo MS brasileiro em 2018 indicaram uma perda de 20% dos usuários que iniciaram a profilaxia, por falta de seguimento desta.² Destaca-se que, uma maior vulnerabilidade social pode influenciar negativamente na adesão à profilaxia, assim como também as condições de acesso ou de inadequação dos serviços que a ofertam.¹⁸⁻¹⁹ Estudos, nacionais e internacionais, abordam que a orientação sexual, a identidade de gênero, a idade, principalmente jovens, um menor nível socioeconômico, assim como a raça negra, são condições que predispõem à não adesão à profilaxia.^{16,18,20} Essa conformação valida os achados deste estudo, cujo perfil dos usuários se assemelham aos estudos citados anteriormente, apresentando uma baixa taxa de não adesão à PrEP.

Além da adesão, que se faz extremamente necessária para efetividade da PrEP, a adoção de estilos de vida e comportamentos seguros e a divulgação da profilaxia às populações-chaves

também se fazem extremamente relevantes.¹⁹ Todos os usuários analisados neste estudo testaram negativamente aos testes rápidos antes de darem início ao tratamento, além da grande maioria apresentar um esquema de vacinação completo contra hepatite tipo B. Enfatiza-se que a implementação da profilaxia, mediante acompanhamento dos usuários durante o uso dos medicamentos, assim como o reforço de estratégias complementares, como preservativo, testes rápidos, vacinação, entre outras, são fatores contribuintes para a diminuição da transmissão do HIV e, conseqüentemente, cooperação para o controle da epidemia de HIV/AIDS.

Um desafio para a completa implementação e conseqüente efetividade da PrEP se dá pela transposição do conhecimento demonstrado nos estudos à realidade dos serviços de saúde que a ofertam, bem como às populações-chaves.¹⁵⁻¹⁹ Este estudo demonstra que cerca de 48,8% dos usuários da profilaxia foram motivados por profissionais de saúde ao uso dela, porcentagem igual se observou para aqueles que se motivaram pelos meios de comunicação. Neste sentido, a atuação dos profissionais de saúde, especialmente da Enfermagem, na identificação e aconselhamentos das populações-chaves; a ampla divulgação, assim como a articulação de ações pragmáticas desenvolvidas pelos serviços de saúde se fazem extremamente potenciais à ampla incorporação da PrEP e sua conseqüente efetividade.

A PrEP configura-se como uma estratégia adicional de prevenção à infecção pelo HIV disponível no SUS, sendo assim uma importante ferramenta de saúde pública. No entanto, para que se concretize como tal e atinja seu objetivo, é necessário, para além de sua disponibilização nos serviços especializados, que se conheça o perfil dos usuários desta profilaxia, bem como sua adesão por estes, fazendo-se necessário o levantamento de fatores influenciadores do seu uso ou não, além da qualidade

de vida das populações-chaves que se beneficiam pela PrEP.

Uma limitação deste estudo está na falta de padronização de variáveis para a monitorização de riscos de baixa adesão como: barreiras de acesso ao tratamento, a cobertura vacinal do HPV, uso de outras combinações de prevenções disponíveis. Para tanto, o problema poderia ser mitigado com a inclusão de elementos como: dificuldades para adquirir a medicação, motivo de ausência nas consultas médicas, acesso ao local de tratamento, barreiras de acesso às vacinas de hepatite B e HPV e uso de outras formas de prevenção de outras de infecções sexualmente transmissíveis.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se que, de forma geral, os usuários da profilaxia são do sexo masculino, adultos jovens, solteiros, da raça parda, com mais de 10 anos de estudo, com renda formal. Metade dos usuários foram motivados por profissionais de saúde ou pelos meios de comunicação, sendo que a maioria nunca havia feito o uso da PrEP anteriormente.

RESUMO

Introdução: A Prevenção Combinada do HIV é a atual estratégia de prevenção usada no enfrentamento dessa doença. Faz uso combinado de intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais aplicadas ao nível dos indivíduos. Este estudo teve por objetivo caracterizar o usuário da PrEP de um hospital de Minas Gerais e sua relação com essa proposta. **Delineamento:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários, realizado no ano de 2020. Para a obtenção dos dados foram utilizadas informações disponíveis pelo próprio serviço, no atendimento profilático aos usuários. **Resultados:** Dos 80 usuários analisados, 41,3% tinham de 22 a 30 anos, 86,3% eram solteiros e que 80% se consideravam homossexuais, 37,5% afirmam já ter se relacionado com pessoas HIV+ sem fazer o uso de preservativo, 100% dos usuários realizaram o teste rápido para o HIV. **Implicações:** Os achados demonstram que a PrEP tem contribuído significativamente para a prevenção do HIV. Contudo, diante do comportamento de risco de vários usuários, entende-se a necessidade de gestores e profissionais de saúde aprimorarem essa intervenção.

DESCRITORES

Adesão à medicação; HIV; Pacientes; Profilaxia Pré-Exposição.

RESUMEN

Introducción: La Prevención Combinada del VIH es la estrategia de prevención actual para hacer frente a esta enfermedad. Hace uso combinado de intervenciones biomédicas, conductuales y estructurales aplicadas a nivel individual. Este estudio tuvo como objetivo caracterizar al usuario de PrEP en un hospital de Minas Gerais y su relación con esta propuesta. **Delineación:** Estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo, basado en datos secundarios, realizado en el año 2020. Para la obtención de los datos se utilizó la información disponible del propio servicio, en atención profiláctica a los usuarios. **Resultados:** De los 80 usuarios analizados, el 41,3% tenían entre 22 y 30 años, el 86,3% eran solteros y el 80% se consideraban homosexuales, el 37,5% afirma haber tenido relaciones con personas VIH+ sin usar preservativo, el 100% de los usuarios realizó la prueba rápida de VIH. **Implicaciones:** Los hallazgos demuestran que la PrEP ha contribuido significativamente a la prevención del VIH. Sin embargo, dado el comportamiento de riesgo de varios usuarios, se entiende la necesidad de que los gestores y profesionales de la salud mejoren esta intervención.

Foi possível perceber que muitos usuários, embora adotem mecanismos de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis, ainda possuem comportamentos e estilos de vida que os colocam em risco. Esse fato demonstra que é essencial o devido seguimento destes usuários por profissionais de saúde, durante a profilaxia, a fim de enfatizar a relevância da PrEP no controle da epidemia de HIV/Aids.

Ademais, os achados demonstram que a PrEP tem contribuído significativamente para a prevenção do HIV. Contudo, diante do comportamento de risco de vários usuários, entende-se a necessidade de gestores e profissionais de saúde aprimorarem essa intervenção, seja na assistência especializada aos usuários, na pesquisa ou capacitação de novos profissionais.

Sugere-se a realização de novos estudos acerca da profilaxia, destacando a necessidade de se analisar a percepção dos usuários sobre ela e uma possível avaliação de implantação dessa intervenção.

DESCRIPTORES

Cumplimiento de la Medicación; HIV; Pacientes; Profilaxis Pre-Exposición.

REFERENCES

1. Abreu SRP, Beatriz M, Silva NM, Moura LRP, Brito CMS, Câmara JT. Estudo epidemiológico de pacientes com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana/ síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), CAXIAS- MA. R Inter online [Internet]. 2016 Out Nov Dez [citado 2020 Mar 10]; 9(4):132-141. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1227>
2. Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Relatório de monitoramento clínico do HIV. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/relatorio-de-monitoramento-clinico-do-hiv-2018>
3. Wolffenbüttel K, Carneiro N. Uma breve história dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) enquanto organização tecnológica de prevenção de DST/Aids no Brasil e no estado de São Paulo. Saúde Col [Internet]. 2007 [citado 2020 Mar 20]; 4(18): 183-187. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/842/84218406.pdf>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Manual Técnico de Elaboração da Cascata de Cuidado Contínuo do HIV. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/manual-tecnico-de-elaboracao-da-cascata-de-cuidado-contiuo>
5. Fonner VA, Dalgligh SL, Kennedy CE, Baggaley R, O'Reilly KR, Koechlin FM, et al. Effectiveness and safety of oral HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) for all populations: A systematic review and meta-analysis. AIDS [Internet]. 2016 Jul [citado 2020 Abr 05]; 30(12):1973-83. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000001145>
6. Grant RM, Lama JR, Anderson PL, McMahan V, Liu AY, Vargas L, Goicochea P, Casapía M, et al. Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men who have sex with men. N Engl J Med [Internet]. 2010 Dez [citado 2020 Abr 20]; 363(27):2587-99. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1011205>
7. Baral SD, et al. Male sex workers: practices, contexts, and vulnerabilities for HIV acquisition and transmission. Lancet [Internet]. 2015 Dez [citado 2020 Set 20]; 385 (9964): 260-73. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4504188/pdf/nihms656919.pdf>
8. Queiroz AAFLN, Sousa AFL, Matos MCB, Araújo TM, Reis RK, Moura MEB, et al. Knowledge about HIV/AIDS and implications of establishing partnerships among Hornet@ users. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [citado 2020 Mai 22]; 71(4):1949-55. Disponível em <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0409>
9. Kerr L, Kendall C, Guimarães MDC, Mota RS, Veras MA, Dourado I, et al. HIV prevalence among men who have sex with men in Brazil: results of the 2nd national survey using respondent-driven sampling. Medicine (Baltimore) [Internet]. 2018 Mai [citado 2020 Jun 11]; 97(1):9–15. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000010573>
10. Unaid. Communities at the Centre. [Internet]. 2019 [citado 2020 Jul 12]. Disponível em: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-global-aids-update_en.pdf
11. Luz PM, Torres TS, Almeida-Brasil CC, Marins LMS, Veloso VG, Grinsztejn B, et al. High-Risk Sexual Behavior, Binge Drinking and Use of Stimulants are Key Experiences on the Pathway to High Perceived HIV Risk Among Men Who Have Sex with Men in Brazil. AIDS Behavior [Internet]. 2020 Set. [citado 2020 Jun 02]. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10461-020-03035-5>
12. MoraisAMF, Silva JB, Silva AG, Alvim HGO. Profilaxia pré-exposição a HIV – revisão de literatura. Rer Inic Cient Ext [Internet]. 2019 [citado 2020 Jun 15]; 2(1):62-8. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/144/99>
13. McCormack S, Dunn DT, Desai M, Dolling DI, Gafos M, Gilson R, et al. Pre-exposure prophylaxis to prevent the acquisition of HIV-1 infection (PROUD): Effectiveness results from the pilot phase of a pragmatic open-label randomised trial. Lancet [Internet]. 2016 Jan [citado 2020 Jul 02]; 387(10013):53–60. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00056-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00056-2)
14. Molina J-M, Capitant C, Spire B, Pialoux G, Cotte L, Charreau I, et al. On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection. N Engl J Med [Internet]. 2015 Dez [citado 2020 Jul 23]; 373(23):2237–46. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1506273>
15. BergoPHF, Bianchini T, Alves CG, Ribeiro Júnior A, Beck EK, Rigatto MHP. Profilaxia pré-exposição no controle do HIV: uma revisão de efetividade e potenciais complicações. Acta méd. (Porto Alegre) [Internet]. 2018 [citado 2020 Ago 04]; 39(1):225-34. Disponível em: <https://ebooks.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/periodicos/acta-medica/assets/edicoes/2018-1/arquivos/pdf/18.pdf>

16. Liu AY, Cohen S, Vittinghoff E, Anderson PL, Doblecki-Lewis S, Bacon O, et al. HIV Pre-Exposure Prophylaxis Integrated with Municipal and Community Based Sexual Health Services. *JAMA Intern Med* [Internet]. 2016 Jan [citado 2020 Ago 23];176(1):75–84. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2015.4683>
17. Nguyen V-K, Greenwald ZR, Trottier H, Cadieux M, Goyette A, Beauchemin M, et al. Incidence of sexually transmitted infections before and after pre-exposure prophylaxis for HIV. *AIDS* [Internet]. 2018 Jan [citado 2020 Set 03];32(4):523–30. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000001718>
18. HosekSG, Landovitz RJ, Kapogiannis B, Siberry GK, Rudy B, Rutledge B, et al. Safety and feasibility of antiretroviral preexposure prophylaxis for adolescent men who have sex with men aged 15 to 17 years in the United States. *JAMA Pediatrics* [Internet]. 2017 Nov [citado 2020 Out 10]; 171(11):1063-71. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.2007>
19. ZucchiEM, Grangeiro A, Ferraz D, Pinheiro FT, Alencar T, Ferguson L, et al. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2018 [citado 2020 Nov 11]; 34(7):1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00206617>
20. Hoagland B, Moreira RI, De Boni RB, Kallas EG, Madruga JV, Vasconcelos R, et al. High pre-exposure prophylaxis uptake and early adherence among men who have sex with men and transgender women at risk for HIV infection: the PrEP Brasil demonstration project. *Journal of the International AIDS Society* [Internet]. 2017 Abr; 20(1):21472. Disponível em: <https://doi.org/10.7448/IAS.20.1.21472>

COLABORAÇÕES

NCRS: contribuições substanciais na concepção ou desenho do trabalho; na coleta, análise e interpretação dos dados; na redação do artigo ou na sua revisão crítica; na versão final a ser publicada. MAF: contribuições substanciais na concepção ou desenho do trabalho; na coleta, análise e interpretação dos dados; na redação do artigo ou na sua revisão crítica; na versão final a ser publicada. HSA: contribuições substanciais na concepção ou desenho do trabalho; na coleta, análise e interpretação dos dados; na redação do artigo ou na sua revisão crítica; na versão final a ser publicada. LDP: contribuições substanciais na concepção ou desenho do trabalho; na coleta, análise e interpretação dos dados; na redação do artigo ou na sua revisão crítica; na versão final a ser publicada. Todos os autores concordam e são responsáveis pelo conteúdo desta versão do manuscrito a ser publicado.

AGRADECIMENTOS

Fundação Hospitalar de Minas Gerais.

DISPONIBILIDADE DOS DADOS

Não se aplica.

FONTE DE FINANCIAMENTO

Não se aplica.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesses a declarar.