



CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO

Mantenedora: CEI - Centro Educacional Integrado Ltda
Credenciamento: Portaria Nº 1.368 de 27/10/2017, publicada no D.O.U. 30/10/17

**ANÁLISE DE UTILIZAÇÃO DE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO
HIV, POR REGIÃO GEOPOLÍTICA NO BRASIL**

EDUARDA LOPES NICOLAU
PEDRO VITOR DOS SANTOS

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE
CURSO**

CAMPO MOURÃO
2024

ANÁLISE DE UTILIZAÇÃO DE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV, POR REGIÃO GEOPOLÍTICA NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Integrado, como requisito à obtenção da conclusão do curso de bacharel em enfermagem.

Orientador: Camila Pawelski

SUMÁRIO

RESUMO	
1 INTRODUÇÃO.....	04
1.1 JUSTIFICATIVA.....	06
2 METODOLOGIA.....	06
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	07
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	18

RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar o uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) por regiões geopolíticas no Brasil. Trata-se de um estudo transversal, analítico e descritivo, que utiliza dados secundários da plataforma Painel PrEP, com análise de média, desvio padrão, taxa de utilização da PrEP considerando variáveis, taxa de dispensação de PrEP e regressão linear multivariada, aplicando a diferença relativa entre os anos pré e pós-pandemia de COVID-19 para verificar impactos. Os resultados indicaram que a PrEP é predominantemente utilizada por gays e homens que fazem sexo com outros homens, assim como pessoas de 30 a 39 anos com os maiores índices de dispensação de PrEP em todas as regiões geopolíticas brasileiras. Discutiui-se também que mesmo o acesso à profilaxia sendo gratuito através do Sistema Único de Saúde, ainda há barreiras como estigmas, discriminações e despreparo profissional, o que afeta a adesão, especialmente dos grupos com maior vulnerabilidade. Conclui-se que a atuação do enfermeiro é essencial na educação em saúde, na redução do estigma e no incentivo à adesão para todas as populações, destacando a importância de criar estratégias direcionadas às regiões e aos perfis identificados no estudo com menor taxa de dispensação da profilaxia, visando à redução da incidência de HIV/AIDS no país.

Palavras-chave: Profilaxia Pré-Exposição. Infecções por HIV. Promoção da Saúde.

This study aims to analyze the use of HIV Pre-Exposure Prophylaxis by geopolitical regions in Brazil. This is a cross-sectional, analytical and descriptive study, which uses secondary data from the Painel PrEP platform, with analysis of mean, standard deviation, PrEP usage rate considering variables, PrEP dispensing rate and multivariate linear regression, applying the relative difference between the years before and after the COVID-19 pandemic to verify impacts. The results indicated that PrEP is predominantly used by gays and men who have sex with other men, as well as people aged 30 to 39 with the highest rates of PrEP dispensing in all Brazilian geopolitical regions. It was also discussed that, even though access to prophylaxis is free through the Unified Health System, there are still barriers such as stigma, discrimination and lack of professional preparation, which affects adherence, especially among the most vulnerable groups. It is concluded that the role of nurses is essential in health education, in reducing stigma and in encouraging adherence for all populations, highlighting the importance of creating strategies targeted at the regions and profiles identified in the study with the lowest rate of prophylaxis dispensing, aiming to reduce the incidence of HIV/AIDS in the country.

Keywords: Pre-Exposure Prophylaxis. HIV Infections. Health Promotion.

1 INTRODUÇÃO

Em 1980, identificou-se os primeiros casos confirmados da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) no Brasil, evidenciados nessa época com maior incidência em pessoas do sexo masculino, com práticas homossexuais, bissexuais e hemofílicos (1).

Somado a esse dado, o início de casos da doença veio acompanhado do estereótipo de uma vida sexual sem regras e demasiada, concomitante com o preconceito e desinformação da época, surgindo um estigma relacionando a homossexualidade e a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), discurso esse, disseminado pela sociedade

heteronormativa em nome da moral pré-estabelecida (2).

Entre 1990 e 2000, um grande marco acontece na luta contra a AIDS, dá-se início a terapia combinada sendo ela a soma de várias drogas que bloqueiam a alta patogenicidade e a multiplicação do vírus HIV, tornando essa década marcada como uma nova era para o controle da infecção. Contudo, segundo dados epidemiológicos há um aumento exponencial no número de casos de indivíduos contaminados pelo HIV e com AIDS, tornando-se assim epidêmico (2).

Sendo o Brasil, o país pioneiro da América Latina a utilizar a profilaxia pré-exposição sexual, em 2014 inicia-se um estudo com 450 pessoas para verificar a eficácia da profilaxia pré-exposição (PrEP), ela já havia sido recomendada na luta contra o HIV desde 2012 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o estudo continuou até o ano de 2016 (3).

Em 2018, o Instituto Fiocruz anuncia o sucesso do estudo, comprovando a eficácia da profilaxia e a ótima adesão do grupo de voluntários, no mesmo ano a partir do mês de maio todos os estados brasileiros começaram a oferecer gratuitamente através do Sistema Único de Saúde (SUS) o tratamento com PrEP, visando a prevenção da infecção por HIV (3).

Compreende-se que a PrEP, surge trazendo consigo a esperança do controle da epidemia de HIV que atinge um índice global, visto que é um excelente método de prevenção. Formulada da associação de dois antirretrovirais (ARV), quando utilizada no mínimo quatro vezes por semana antes das relações sexuais com prática anal, oferece uma proteção de 90% a 99% sendo a média de 96% contra a infecção pelo vírus HIV, não abrangendo outras infecções sexualmente transmissíveis (IST's) (4).

A Profilaxia Pós-Exposição (PEP) está presente no cenário de combate a infecção por HIV no Brasil desde 1999, ela é considerada como uma prevenção de urgência, direcionada a pessoas que passaram pela exposição ao HIV por meio de relação sexual desprotegida, violência sexual, acidentes ocupacionais com perfurocortantes ou material biológico, por se tratar de uma urgência ela deve ser iniciada precocemente até no máximo 72 horas após a exposição e necessita ser continuada durante 28 dias (5).

Reputadas como um destaque dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) a PrEP e a PEP são tecnologias indispensáveis no combate contra a infecção por HIV e tornaram-se prioridade na agenda do Ministério da Saúde (MS) referente as IST's (6).

Em 2020, o mundo passou por uma pandemia, causada por um vírus conhecido popularmente como COVID-19, observou-se nesse período grandes dificuldades nos atendimentos de saúde dentre elas a baixa nas notificações de infecção por HIV, em 2019 foram notificados 41,909 novos casos enquanto em 2020 foram 29,917, isso se deu devido

à falta de atualização do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), o que impactou negativamente o fluxo de testes, prevenção e tratamento do HIV (6).

Notou-se uma baixa adesão no uso da PrEP em grupos sociais específicos, dentre eles, gays, transsexuais e homens que fazem sexo com outros homens (HSH), expondo a necessidade de pontuar e esclarecer as barreiras que impedem a maior adesão do método profilático (7). A utilização de PrEP, trata-se de uma das principais medidas de prevenção a infecção por HIV, fortemente embasada e comprovada quanto a sua eficácia, compreendendo que essa medida reduz o risco e tem impactos relevantes a morbimortalidade. Considerando a importância dessa temática, este estudo tem por objetivo analisar o uso da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV, por regiões geopolíticas no Brasil, trazendo as diferenças de variáveis relacionadas e o impacto que a pandemia teve na utilização da PrEP.

1.1 JUSTIFICATIVA

A utilização de PrEP, trata-se de uma das principais medidas de prevenção a infecção por HIV, fortemente embasada e comprovada quanto a sua eficácia, compreendendo que essa medida reduz o risco e tem impactos relevantes a morbimortalidade. Considerando a importância dessa temática, este estudo tem por objetivo analisar o uso da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV, por regiões geopolíticas no Brasil, trazendo as diferenças de variáveis relacionadas e o impacto que a pandemia teve na utilização da PrEP.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico, observacional e transversal, com descrição de dados, considerou-se dados disponíveis no site Painel PrEP do Ministério da Saúde (MS), disponibilizado no “Portal GOV”, através das abas “Perfil dos(as) usuários(as) em PrEP”, “Usuários(as) por raça/cor”, “Usuários(as) por faixa etária” e “Usuários(as) por população”. Inicialmente os dados foram coletados de julho a setembro de 2024, incluiu-se indivíduos que utilizaram a PrEP no período analisado, dividiu-se os dados por região geopolítica (Norte, Nordeste, Centro-oeste, Sudeste e Sul), sendo levantada as variáveis de perfil dos indivíduos (Raça/cor, Faixa etária e população de utilização) e a Dispensação da PrEP, considerando os anos disponíveis na plataforma, que foram de 2018 a 2023.

Foram analisadas 201.247 (duzentos e um mil, duzentos e quarenta e sete) dispensações, durante o período delimitado, para analisar os dados, esses foram tabulados no EXCEL Microsoft Office 2016. Utilizou-se o Programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 2, para análise do perfil dos indivíduos, foi levantada a média e

Desvio Padrão (DP), como análise estatística foi realizada regressão linear múltipla, para relacionar variáveis, considerando a variável desfecho a utilização de PrEP, considerou-se significância de 1%.

Para analisar o impacto da pandemia, foi considerado como ano inicial da pandemia 2020 e ano de comparação 2022 e 2023, quando houve diminuição das medidas da pandemia, utilizou-se o cálculo de diferença relativa (VaR), para verificar aumento, diminuição ou constante das variáveis.

Após, os dados foram discutidos e apresentados a fim de responder o objetivo proposto. Por se tratar de dados secundários e públicos, dispensa-se a necessidade de encaminhamento ao comitê de ética.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo analisou 201.247 (duzentos e um mil, duzentos e quarenta e sete) dispensações de PREP, durante 6 anos, ao qual foi levantando o perfil de indivíduos que fazem uso da PREP, como demonstrado no Quadro abaixo:

No que se refere a região Norte, observa-se que quando avaliado Raça/Cor destaca-se o grupo Indígena/Parda/Preta com a maior porcentagem de dispensação da PrEP sendo essa 72.20%, nota-se que as faixas etárias prevalentes dentre essas dispensações são 30 a 39 anos, 25 a 29 anos e <24 anos, ficou evidente também que nessa região a maior parte das dispensações ocorreram para “Gays e outros HSH CIS” com porcentagem de 76.41% (Quadro 1).

Na região Nordeste quando analisado Raça/Cor notou-se que dentre as raças/cores avaliadas destaca-se Indígena/Parda/Preta como responsáveis por 63.28% das dispensações e Branco/Amarela com 30.04%, dentre as faixas etárias se sobressai com 40.29% pessoas de 30 a 39 anos, mas nota-se que de 25 a 29 anos e 40 a 49 anos existe uma boa porcentagem de dispensação, diferentemente de jovens <24 anos que possuem uma baixa porcentagem de dispensação de PreP, nessa região a população “Gays e outros HSH CIS” também liderou as dispensações com porcentagem de 80.81% (Quadro 1).

No que concerne à Raça/Cor na região Centro Oeste, Indígena/Parda/Preta é responsável por 56.36% das dispensações e Branco/Amarela 42.89%, a faixa etária com maior número de dispensações é a de 30 a 39 anos com 41.60%, sendo seguidas das idades de 25 a 29 anos (24.22%) e 40 a 49 anos (16.34%), a população “Gays e outros HSH CIS” estabelece-se como responsável por 82.95% das dispensações de PrEP, nessa região

demográfica (Tabela 1).

No Sudeste desigualmente as regiões supracitadas quando analisado Raça/Cor, Branco/Amarela possui 58.61% das dispensações de PrEP e Indígena/Parda/Preta 40.96%, a faixa etária predominante é a de 30 a 39 anos com 41.16% posteriormente 25 a 29 anos (23.91%) e 40 a 49 anos (17.00%), a população “Gays e outros HSH CIS” foi responsável por 85.17% das dispensações de PrEP (Quadro 1).

Na região Sul, a Raça/Cor Branca/Amarela protagonizou 68.49% das dispensações, enquanto Indígena/Parda/Preta apenas 24.07%, igualmente a todas as regiões analisadas, na região Sul a faixa etária com maior número de dispensação foi de 30 a 39 anos com 40.76%, após ela 25 a 29 anos com 25.40%, com 82.20% das dispensações a população “Gays e outros HSH CIS” é a população que mais adere a PrEP (Quadro 1).

Quadro 1 – Perfil de uso de PREP, considerando os anos de 2018 a 2023, no Brasil.

	2018 a 2023	%	Média	DP
NORTE				
Raça/Cor				
Ignorado / não informado	23	0.26	3.80	9.40
Branco/Amarela	2471	27.54	411.80	317.20
Indígena/Parda/Preta	6478	72.20	1079.70	7957.00
Total	8972	100.00	1495.90	1119.60
Faixa etária				
Ignorado / não informado	3	0.03	0.50	1.20
<24anos	1672	18.64	276.81	223.80
25 a 29 anos	2465	27.47	398.63	266.93
30 a 39 anos	3269	36.44	523.46	321.77
40 a 49 anos	1168	13.02	186.13	109.44
50 e mais	395	4.40	63.68	41.48
Total	8972	100.00	1448.36	955.53
População				
Ignorado / não informado	3	0.03	0.00	0.00
Gays e outros HSH CIS	6856	76.41	1142.67	839.98
Homens Heterossexuais CIS	779	8.68	129.83	111.94
Mulheres CIS	945	10.53	157.50	99.44
Transsexuais/Travestis/N.B	392	4.37	65.33	71.38
Total	8972	100.00	1495.33	1119.62
NORDESTE				
Raça/Cor				
Ignorado / não informado	402	1.71	0.00	0.00
Branco/Amarela	7042	30.04	821.80	580.02
Indígena/Parda/Preta	15996	68.23	1837.20	1414.51
Total	23443	100.00	2659.40	1993.91
Faixa etária				
Ignorado / não informado	0	0.00	0.00	0.00

<24anos	2839	12.11	476.33	608.23
25 a 29 anos	5784	24.67	964.00	949.19
30 a 39 anos	9445	40.29	1574.17	1342.64
40 a 49 anos	4055	17.30	675.83	492.18
50 e mais	1301	5.55	216.83	164.96
Total	23443	100.00	3907.17	3537.17

População

Ignorado / não informado	0	0.00	0.00	0.00
Gays e outros HSH CIS	18896	80.81	3149.33	1171.43
Homens Heterossexuais CIS	1647	7.04	274.50	121.81
Mulheres Heterossexuais CIS	1932	8.26	322.00	80.62
Transsexuais/Travestis/N.B	968	4.14	161.33	72.69
Total	23383	100.00	3907.17	1444.05

CENTRO OESTE

Raça/Cor

Ignorado / não informado	125	0.75	0.00	0.00
Branco/Amarela	7188	42.89	1198.00	1130.89
Indígena/Parda/Preta	9445	56.36	1574.17	1301.60
Total	16758	100.00	2793.00	2429.24

Faixa etária

Ignorado / não informado	23	0.13	0.00	0.00
<24anos	2093	12.49	348.83	391.01
25 a 29 anos	4059	24.22	676.50	658.21
30 a 39 anos	6972	41.60	1162.00	986.60
40 a 49 anos	2739	16.34	456.50	320.80
50 e mais	872	5.20	145.33	86.13
Total	16758	100.00	2793.00	2429.24

População

Ignorado / não informado	0	0.00	0.00	0.00
Gays e outros HSH CIS	13901	82.95	160.00	274.06
Homens Heterossexuais CIS	996	5.94	166.00	156.27
Mulheres Heterossexuais CIS	1159	6.92	193.17	135.35
Transsexuais/Travestis/N.B	702	4.19	117.00	117.58
Total	16758	100.00	202.33	345.59

SUDESTE

Raça/Cor

Ignorado / não informado	538	0.41	0.00	0.00
Branco/Amarela	76401	58.61	12733.50	8578.92
Indígena/Parda/Preta	53398	40.96	8899.67	6016.87
Total	130353	100.00	21725.50	14739.99

Faixa etária

Ignorado / não informado	1	0.00	0.00	0.00
<24anos	14883	11.42	2630.50	2360.02
25 a 29 anos	31163	23.91	5193.83	3609.75
30 a 39 anos	53648	41.16	8941.33	6006.50
40 a 49 anos	22154	17.00	3692.33	2295.39

50 e mais	8504	6.52	1417.33	910.42
Total	130353	100.00	21725.50	14739.99
População				
Ignorado / não informado	27	0.02	0.00	0.00
Gays e outros HSH CIS	111016	85.17	1843.17	3024.65
Homens Heterossexuais CIS	5998	4.60	346.83	380.73
Mulheres Heterossexuais CIS	7059	5.42	305.33	403.13
Transsexuais/Travestis/N.B	6253	4.80	368.50	397.28
Total	130353	100.00	2146.33	3529.45
SUL				
Raça/Cor				
Ignorado / não informado	2421	7.44	0.00	0.00
Branco/Amarela	22274	68.49	3712.33	3632.11
Indígena/Parda/Preta	7827	24.07	1304.50	1025.71
Total	32523	100.00	5420.50	4336.23
Faixa etária				
Ignorado / não informado	3	0.00	0.00	0.00
<24anos	4152	12.77	692.00	767.68
25 a 29 anos	8260	25.40	1376.67	1182.85
30 a 39 anos	13257	40.76	2209.50	1608.80
40 a 49 anos	4751	14.61	791.83	567.35
50 e mais	2100	6.46	350.00	237.38
Total	32523	100.00	5420.50	4336.23
População				
Ignorado / não informado	0	0.00	0.00	0.00
Gays e outros HSH CIS	26735	82.20	858.67	1076.23
Homens Heterossexuais CIS	1844	5.67	307.33	294.58
Mulheres Heterossexuais CIS	2465	7.58	410.83	311.42
Transsexuais/Travestis/N.B	1479	4.55	246.50	307.36
Total	32523	100.00	1025.83	1282.49

*Número absoluto, DP: Desvio Padrão, N.B: Não binários.

Quando analisados os dados de dispensações por região, observa-se que a região Sudeste possui o maior valor, com média de 119.715 dispensações durante os 6 anos que foram analisados (Figura 1).

Na região Sul, mostrou-se um total de 32.482, sendo a segunda com maior número de dispensações (Figura 1).

Em terceiro, temos a região Nordeste com total de 23.432 dispensações, e região Centro-Oeste com 16.709 e por último com a menor taxa de dispensação, temos a região Norte, que durante os anos de 2018 a 2023 teve o total de 8.909 dispensações, como apresentado no gráfico abaixo:

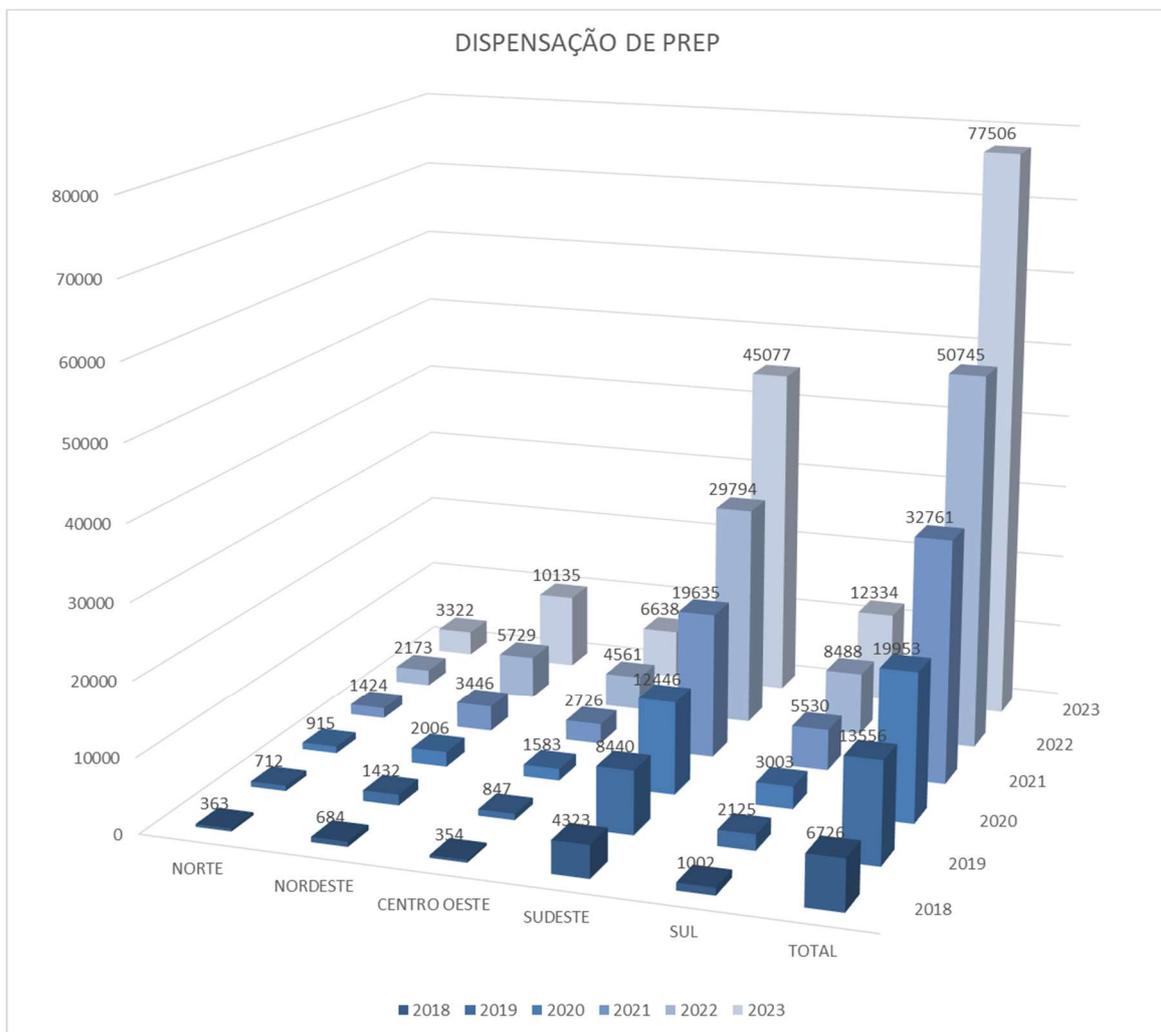


Figura 1 – Dispensação de PrEP, por Região Geopolítica, considerando os anos de 2018 a 2023, no Brasil.

Compreendendo que decrescente significa redução quando comparado ao ano de início de Pandemia pelo Covid-19 e Crescente significa aumento, quando se compara o ano pré pandêmico (2019) e ano pandêmico (2020), a Região Norte apresenta maior decrescente (-12,69), enquanto a de menor decrescente foi a Região Sudeste (-3,99) e a Região Sudeste manteve-se em constante (0,19). Outro dado que chama atenção, é a Região Centro-oeste que teve crescente (26,98) (Tabela 1).

Percebe-se que a maior taxa de dispensação ocorreu na Região Sudeste, percebendo-se que em relação ao ano de pandemia 2022 teve um decrescente de -5,87 e quando comparado a 2023 uma decrescente de -6,76 (Tabela 1).

Enquanto a região de menos dispensação ocorreu na região Norte e Centro-Oeste. Levantando-se que Norte, teve uma decrescente de -6,62 (2022) e -6,53 (2023). Já a região Centro-oeste, teve uma crescente de 13,29% (2022) e 7,95% (2023) (Tabela 1).

Elenca-se que as regiões Norte e Sudeste tiveram maior dispensação de PrEP no ano de pandemia, enquanto as regiões Nordeste, Centro-Oeste e Sul, aumentaram as

dispensações nos anos posteriores à pandemia. Necessita-se maiores estudos para indicar o que contribuiu para esses dados, podendo levantar questões contatos desprotegidos e qualidade da promoção em saúde, nessas regiões, com a queda da educação em saúde. Segue tabela 1:

Tabela 1 – Taxa de dispensação de PrEP e o impacto da Pandemia pelo Covid-19, nas Regiões geográficas do Brasil, considerando 2018 a 2023.

Região Geo-gráfica	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2021 (%)	2022 (%)	2023 (%)	Var 2020-2022 (%)	Var 2020-2023 (%)
NORTE	5.40	5.25	4.59	4.35	4.28	4.29	-6.62	-6.53
NORDESTE	10.17	10.56	10.05	10.52	11.29	13.08	12.30	30.07
CENTRO-OESTE	5.26	6.25	7.93	8.32	8.99	8.56	13.29	7.95
SUDESTE	64.27	62.26	62.38	59.93	58.71	58.16	-5.87	-6.76
SUL	14.90	15.68	15.05	16.88	16.73	15.91	11.14	5.74

Ao que tange a variável raça/cor, pôde-se verificar que estatisticamente os indígenas/pardos/pretos apresentam p-valor significativo, assim como quando avaliado faixa etária observa-se que <24 anos, 25 a 29, 30 a 39 anos e 40 a 49 anos também apresentaram p-valor menor que 1%, além disso quando analisado a população evidencia-se que nenhuma população apresenta p-valor menor que 1%, na região Norte do Brasil (Quadro 2).

Quando avaliada a região Nordeste, pôde-se verificar que no tópico raça/cor, apresentam p-valor menor que 1% brancos/amarelos e indígenas/pardos/pretos, já na faixa etária não se observa p-valor significativo, além disso quando analisado a população nota-se que mulheres heterossexuais CIS apresentaram p-valor menor que 3%, enquanto homens heterossexuais CIS p-valor menor que 2%, já gays e outros HSH CIS e travestis/transsexuais/não binários, apresentam p-valor menor que 1%, ou seja, todas as populações analisadas apresentam p-valor de relevância (Quadro 2).

Na Região Centro-Oeste, quando avaliado raça/cor, pôde-se verificar que estatisticamente não há p-valor significativo em nenhuma das raças avaliadas, quando analisado faixa etária os grupos de 25 à 29 anos, 30 à 39, 40 à 49 e 50 e mais apresentam p-valor <0,0001, além disso nota-se que na população, apenas gays e outros HSH CIS apresentam p-valor menor que 1%(Quadro 2).

Na região Sudeste, quando avaliada raça/cor e faixa etária, estatisticamente não há um p-valor significativo entre os dados analisados, na população nota-se que mulheres heterossexuais CIS apresentaram p-valor menor que 3%, enquanto homens heterossexuais CIS p-valor menor que 2%, já gays e outros HSH CIS e travestis/transsexuais/não binários,

apresentam p-valor menor que 1%, ou seja, todas as populações analisadas apresentam p-valor de relevância (Quadro 2).

Igualmente a região Sudeste, a região Sul não apresentou nos dados de raça/cor e faixa etária p-valor significativo, na população evidenciou-se que Gays e outros HSH CIS apresentam p-valor <0,0001, como demonstrado abaixo:

Quadro 2 – Modelo de regressão logística para estimar uso de PREP, considerando os anos de 2018 a 2023, no Brasil.

VARIÁVEL	P-Value*	OR	IC 95
NORTE			
Raça/Cor			
Branco/Amarela	p = 0.0129		0.84;1.07
Indígena/Parda/Preta	p < 0.0001	104.3	1;1
Faixa etária			
< 24 anos	p < 0.0001		0.94;117.25
25 a 29 anos	p < 0.0001		0.94;61.46
30 a 39 anos	p < 0.0001		1.33;41.06
40 a 49 anos	p < 0.0001		0.56;8.44
50 e mais	p = 0.0137	0.2	0.36;8.21
População			
Gays e outros HSH CIS	p = 1.0000		0.49;0.06
Homens Heterossexuais CIS	p = 0.8309		0.55;0.08
Mulheres CIS	p = 0.3689		1.35;0.04
Travestis/Transsexuais/N.B	p = 0.5065	507.43	1.05;0.81
NORDESTE			
Raça/Cor			
Branco/Amarela	p < 0.0001		0.96;57.45
Indígena/Parda/Preta	p < 0.0001	0.51	1.02;149.15
Faixa etária			
< 24 anos	p = 0.0996		1.25;6.34
25 a 29 anos	p = 0.3852		0.47;1.45
30 a 39 anos	p = 0.0549		1.35;11.58
40 a 49 anos	p = 0.0783		1.11;8.09
50 e mais	p = 0.8962	34.54	-.0.08;-0.16
População			
Gays e outros HSH CIS	p < 0.0001		1;1
Homens Heterossexuais CIS	p < 0.0002		1;1
Mulheres CIS	p < 0.0003		1;1
Travestis/Transsexuais/N.B	p < 0.0001	0	1;1
CENTRO OESTE			
Raça/Cor			
Branco/Amarela	p = 0.0383	5359.60	0.8765;3.54
Indígena/Parda/Preta	p = 0.0142		1.1057; 5.14

Faixa etária			
< 24 anos	p = 0.0684	0.34	0.2043;9.27
25 a 29 anos	p < 0.0001		1.9437;81.29
30 a 39 anos	p < 0.0001		0.617;77.04
40 a 49 anos	p < 0.0001		1.4565; 213.36
50 e mais	p < 0.0001		-.0.4;-18.99
População			
Gays e outros HSH CIS	p < 0.0001		1;1
Homens Heterossexuais CIS	p = 0.1314		1;1
Mulheres CIS	p = 0.0577		1;1
Travestis/Transsexuais/N.B	p = 0.5202	1	1;1
SUDESTE			
Raça/Cor			
Branco/Amarela	p = 0.0011		1.0295;12.33
Indígena/Parda/Preta	p = 0.0037	95517.97	0.9855;8.28
Faixa etária			
< 24 anos	p = 0.8037		0.2019;0.32
25 a 29 anos	p = 0.2630		1.529;2.28
30 a 39 anos	p = 0.4920		1.3473;1.03
40 a 49 anos	p = 0.9120		0.3663;0.14
50 e mais	p = 0.1432	94579.38	2.0518;4.37
População			
Gays e outros HSH CIS	p < 0.0001		1;1.19
Homens Heterossexuais CIS	p < 0.0002		1;-3.36
Mulheres CIS	p < 0.0003		1;-0.67
Travestis/Transsexuais/N.B	p < 0.0001	1	1;3.56
SUL			
Raça/Cor			
Branco/Amarela	p = 0.8640		0.0243;0.19
Indígena/Parda/Preta	p = 0.0029	204178.9	4.1394;8.95
Faixa etária			
< 24 anos	p = 0.1602		0.8965;3.89
25 a 29 anos	p = 0.2135		1.1755;2.87
30 a 39 anos	p = 0.1727		0.9777;3.59
40 a 49 anos	p = 0.1734	113.4302	1.2503;3.58
50 e mais	p = 0.4503		2.2817;1.17
População			
Gays e outros HSH CIS	p < 0.0001		1;1.18
Homens Heterossexuais CIS	p = 0.8440		1;0.04
Mulheres CIS	p = 0.5133		1;-0.09
Travestis/Transsexuais/N.B	p = 0.7176	1	1;0.04

*OR: Odds Ratio. IC: Intervalo de Confiança. N.B: Não Binárias.

O Sistema Único de Saúde (SUS), oferece a dose fixa combinada (DFC) que consiste em 1 (um) único comprimido composto de 300mg de Fumarato de Tenofovir

Desoproxila (TDF) e 200mg de Entricitabina (FTC), esses dois antirretrovirais (ARV) combinados tornam-se a tecnologia conhecida como PrEP, ou Profilaxia Pré-Exposição, que é uma estratégia crucial de prevenção ao HIV, a medicação possui baixos níveis de eventos adversos (8).

Para definir os pacientes elegíveis ao uso da PrEP deve-se analisar a quantidade e as repetições de exposição com risco de contrair HIV, como frequentes relações sexuais com penetração vaginal ou anal sem o uso de preservativo, diversidade de parceiros sexuais, uso repetido de PEP, a utilização do sexo em troca de dinheiro, drogas, moradia, histórico de IST's, praticantes de chemsex e pessoas em relacionamentos sorodiscordantes para o HIV esses sendo prioridade para o uso da PrEP (8).

Os critérios para a utilização da PrEP incluem idade a partir de 15 anos, peso mínimo de 35 kg, vida sexual ativa, apresentando contexto de risco para infecção pelo HIV, ressalta-se que adolescentes possuem o direito a consultas, informações, acesso a serviços de saúde sem autorização ou presença de um responsável legal (8). Em relação à faixa etária, este estudo evidencia maior taxa de dispensação em todas as regiões do país para pessoas de 30 a 39 anos e posteriormente pessoas de 25 a 29 anos, com baixa dispensação em idosos.

Para a utilização do ARV deve-se excluir o diagnóstico prévio de HIV, para isso realiza-se um teste rápido (TR) anti-HIV na consulta inicial este deve ser com amostra sanguínea, sendo contraindicados testes que utilizam amostras de fluido oral, o teste não reagente classifica o paciente como apto para a utilização da PrEP, visto que todos os critérios e avaliações devem ser feitos por profissionais de saúde qualificados após uma escuta ativa que acolha e informe o paciente sobre a medicação (8).

A maior taxa de utilização da PrEP ocorre entre os grupos que apresentam maior risco de exposição ao HIV, são eles profissionais do sexo, pessoas da comunidade LGBTQIA+ e outros HSH, a boa adesão do fármaco se dá por conta da vulnerabilidade a infecção que tais indivíduos apresentam (9). Dado que se mostra neste estudo, que a população para qual ocorre maior número de dispensações de PrEP são “gays e outros HSH”, não sendo tão evidente quando analisado “travestis/transsexuais/N.B” que também são parte da comunidade LGBTQIA+.

Outra variável que se associa a utilização da PrEP, é a socioeconômica, por esse motivo no Brasil o método profilático é gratuito, uma maneira de democratizar o acesso permitindo que pessoas em distintas classes sociais possam aderi-la. No entanto, pesquisas mostram que indivíduos de classe média e alta possuem maior probabilidade de conhecer e adotar a profilaxia (10).

Levanta-se a preocupação para a faixa etária acima de 60 anos, pois verifica-se que há uma epidemia do HIV/AIDS e sabe-se que 94% dessa população acredita que a melhor maneira de prevenir a infecção por HIV é utilizando o preservativo, assim torna-se evidente a necessidade de educação em saúde para idosos e estratégias que os levem a obter conhecimento sobre a PrEP, visando a diminuição no índice de infecção desta faixa etária (11). A partir desta pesquisa ficou evidente a baixa dispensação de PrEP para pessoas com idade acima de 50 anos, visto que entre os anos de 2018 a 2023 o Sudeste foi a região onde mais ocorreu dispensação para essa faixa etária, ainda assim alcançando apenas 6.52% das dispensações.

A PrEP é comumente mais utilizada em países que possuem programas de saúde pública com foco na prevenção a infecção por HIV, dentre os locais de implementação da PrEP estão: Estados Unidos da América (EUA) e Canadá que fazem parte da América do Norte, eles disponibilizam e também recomendam a PrEP através do Centers for Disease Control and Prevention (CDC) agência de saúde pública dos EUA (12).

Na América Latina o Brasil é referência para utilização da profilaxia, mas o México e a Argentina também iniciaram a implementação e utilizam a PrEP. Na África não ocorre a disponibilidade em todos os países, mas em regiões com taxas significativas de infecção por HIV/AIDS como Quênia, África do Sul e Uganda, existe a disponibilidade que ocorre através do apoio de organizações internacionais (13)

Países da Europa Ocidental como a França, Reino Unido, Alemanha e Portugal dispõem do método profilático, já na Ásia e Oceania a PrEP está disponível por meio de um excelente programa proveniente da Austrália, países como a Tailândia e Filipinas disponibilizam a PrEP de maneira ainda limitada, porém buscam uma expansão para esse serviço (13).

Muitas pessoas associam a PrEP a promiscuidade ou acreditam que seu uso seja indicativo de comportamento de risco, fomentando desse modo barreiras de aceitação a quem almeja inserir a PrEP em sua vida. A discriminação e vulnerabilidade social enfrentada por alguns grupos como profissionais do sexo pessoas transsexuais e homens que fazem sexo com outros homens, dificulta o acesso a informações (9).

Entretanto, a falta de informação é evidenciada como um problema eminente na comunidade em geral, visto que muitas pessoas não compreendem e não possuem informações efetivas sobre a PrEP (9).

Observa-se que muitos profissionais de saúde, também apresentam um despreparo quanto a promover e orientar a população sobre o uso adequado. A divulgação torna-se

ineficaz quando se menciona áreas rurais onde o acesso pode ser comprometido, até mesmo às pessoas que fazem parte da população vulnerável para contrair HIV elencando o elevado número delas que necessitam de apoio e proteção social, a PrEP não deve ser de difícil acesso (7).

As unidades de saúde muitas vezes não possuem infraestrutura suficiente e falta treinamento para as equipes, pois a PrEP necessita de orientações adequadas. Embora seja fornecida gratuitamente pelo sistema único de saúde, existem custos e burocracias que também impedem o indivíduo de procurar o método profilático, como por exemplo faltar ao trabalho para ir à consulta, o transporte, tempo de espera são dificuldades enfrentadas principalmente as pessoas de baixa renda (4)

A eficácia do medicamento aumenta se o uso for contínuo, e uma das dificuldades das pessoas é conciliar o uso regular com a rotina, hábitos ou preocupações com os efeitos colaterais. Muitas pessoas não entendem os riscos de interromper o tratamento sem um acompanhamento médico, o que afeta diretamente a eficácia, culturas e crenças também são importantes barreiras de acesso, tendo em vista que algumas culturas e religiões veem a PrEP como um incentivo a desobediência moral e encorajamento a práticas do sexo extraconjugal (4).

O enfermeiro é um agente indispensável na apresentação da PrEP a população idosa, devido seu grande contato com esse segmento populacional, cabe então ao governo capacitar esses profissionais para que realizem medidas de promoção e prevenção com qualidade, tendo em vista que idosos permanecem ativos as práticas sexuais (11).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados levantados por este estudo utilizam a PrEP gays e outros HSH CIS, homens heterossexuais CIS, mulheres heterossexuais CIS, travestis, transsexuais e não binárias, sendo “gays e outros HSH CIS” a população com maiores registros de dispensação da profilaxia em todas as regiões geopolíticas do Brasil considerando os anos de 2018 a 2023.

Acredita-se que essa prevalência ocorra devido a história pregressa de infecção por HIV/AIDS no país que causou um impacto significativo para todos, mas especialmente aos gays e outros HSH CIS que sempre estiveram no grupo de risco e protagonizaram expressiva participação nos índices de óbitos em decorrência dessa doença, de modo a gerar maior interesse para informar-se sobre o assunto e buscar métodos de prevenção, porém

salienta-se a necessidade de estudos que evidenciem a veracidade dessa hipótese.

Dessa forma, destaca-se a relevância do presente estudo, como um direcionador que expõe as dispensações de PrEP em todas as regiões do país, conseguindo evidenciar as regiões que necessitam de aprimoramento e melhores estratégias para a dispensação da PrEP, assim como as faixas etárias, perfis e populações que menos buscam o fármaco, espera-se que o estudo auxilie nas estratégias que ainda serão criadas com o intuito de solucionar as fragilidades que envolvem a baixa dispensação e adesão da profilaxia.

Portanto aponta-se o enfermeiro como um profissional de suma importância para a melhoria e avanço nas dispensações de PrEP, visto que a profissão lhe permite acesso direto a todas as populações, o possibilitando a criar estratégias que visem a promoção e educação em saúde, favorecendo na redução dos estigmas e discriminações ainda sofridas pelos usuários, difundindo informações de qualidade que proporcionem segurança para adesão de novos usuários, a fim de contribuir para a redução do índice de infecção e morbimortalidade por HIV/AIDS no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. DIVINO, F.; PEITER, P. Caracterização da epidemia de HIV/AIDS no Escudo das Guianas e possível influência das migrações na disseminação do vírus. **Hygeia, Uberlândia, edição especial: X GeoSaúde**, p. 74–86, fev. 2022.
2. BRUNS, M.A.T.; FERNANDES, Í. Revisão sistematizada da literatura científica nacional acerca da história do HIV/AIDS. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 60-67, 2021.
3. DORIN, L.D.; MEDEIROS, D.; RENTES, R.; SILVA, T.B.S. A prevenção ao HIV no Brasil: representações sociais, estigma e desafios dos usuários da PrEP. **Pathos: Revista Brasileira de Práticas Públicas e Psicopatologia**, v. 7, n. 1, p. 11-43, jun. 2021.
4. ALENCAR, T. *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.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, ISTs e Hepatites Virais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. 81 p.

6. COTA, V.L.; CRUZ, M.M.; PEREIRA, C. Sexualidade, sociabilidade, trabalho e prevenção do HIV entre populações vulneráveis na pandemia da Covid-19. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. especial 7, p. 62-74, dez. 2022.
7. ANTONINI, M.; ELIAS, H.C.; GERIN, L.; OLIVEIRA, A.C.; REIS, R.K.; SILVA, I.E. Barreiras para o uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 76, n. 3, p. e20210963, 2023.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 49 p. ISBN 978-65-5993-280-1.
9. DOURADO, I.; MAGNO, L.; PEREIRA-SANTOS, M.; SILVA, L.A.V.; VERAS, M.A. Estigma e discriminação relacionados à identidade de gênero e à vulnerabilidade ao HIV/aids entre mulheres transgênero: revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. e00112718, 2019.
10. BERMÚDEZ, X.P. *et al.* Barreiras e facilitadores do acesso de populações vulneráveis à PrEP no Brasil: Estudo ImPrEP Stakeholders. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 1, e00290620, 2022.
11. ATAÍDE, Esther A.O.; *et al.* Conhecimento dos idosos sobre a profilaxia pré-exposição ao HIV. **Anais VI CIEH... Campina Grande: Realize Editora**, 2019.
12. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Pre-exposure prophylaxis (PrEP). Disponível em: <https://www.cdc.gov/hiv/prevention/prep.html>. Acesso em: 25 out. 2024.
13. UNAIDS Brasil. *Lancet: PrEP já! América Latina quer PrEP, e o Brasil lidera o caminho.* 2018. Disponível em: <https://unaids.org.br/2018/02/lancet-prep-ja-america-latina-quer-prep-e-o-brasil-lidera-o-caminho/>. Acesso em: 23 out. 2024.