



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.v7i0.10778>

Adesão à Profilaxia Pré-Exposição ao HIV: como estamos no Brasil?

Adherence to the Pre-Exposure Prophylaxis to the HIV: how are we doing it in Brazil?

Adherencia a la profilaxis previa a la exposición al VIH: ¿cómo estamos en Brasil?

Raíssa Lissoni de Andrade Nogueira¹ , Jéssica Fernanda Corrêa Cordeiro² , Lucas Lazarini Bim² , Euripedes Barsanulfo Gonçalves Gomide³ , Denise de Andrade² , André Pereira dos Santos^{2,3} 

Como citar este artigo:

Nogueira RLA, Cordeiro JFC, Bim LL, Gomide EBG, Andrade D, Santos AP. Adherence to the Pre-Exposure Prophylaxis to the HIV: how are we doing it in Brazil?. Rev Pre Infec e Saúde [Internet]. 2021;7:10778. Available from: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/10778> DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v7i0.10778>

¹ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Fundamental, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

² Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

³ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

ABSTRACT

Introduction: The recent insertion of the Pre-Exposure Prophylaxis to the HIV as a strategy of controlling HIV infection in the Unified Health System, and the studies related to the thematic can enhance its effectiveness in the control of HIV infection. The study aims to analyze the current scenario of adherence to HIV Pre-Exposure Prophylaxis in Brazil and understand the barriers and facilitative aspects for effective adherence. **Outline:** This is an integrative literature review study, carried out in the main databases. The inclusion criteria applied were primary studies and published until September 2019. **Results:** It was observed high adherence to the Pre-Exposure Prophylaxis for the HIV. The barriers and facilitative aspects for adherence to HIV Pre-Exposure Prophylaxis are associated with social stigma, lack of knowledge about the efficacy and safety of prophylaxis and, especially, low awareness of sexual practices and high-risk behaviors for the HIV transmission. **Implications:** High adherence to HIV Pre-Exposure Prophylaxis was observed in the most vulnerable population segments. Barriers to adherence to HIV Pre-Exposure Prophylaxis can be overcome with greater investment in the dissemination of its benefits to the population.

DESCRIPTORS

Infection Control; HIV; Pre-Exposure Prophylaxis; Medication Adherence; Brazil.

Autor correspondente:

André Pereira dos Santos
Address: R. Prof. Hélio Lourenço, 3900, Vila Monte Alegre
CEP: 14040-902 – Ribeirão Preto, São Paulo, Brazil
Telephone: +55 (16) 3315-4321
E-mail: andreperreira.educa@gmail.com

Submetido: 2020-06-01

Aceito: 2021-02-25

Publicado: 2021-11-27

INTRODUÇÃO

Até o ano de 2019, aproximadamente 38 milhões de pessoas apresentaram diagnóstico para o *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) no mundo e, 1,7 milhões de pessoas foram contaminadas nesse mesmo ano.¹

No Brasil, existem 830 mil pessoas vivendo com HIV/Aids, com prevalência de 0,4% na população geral, 18,4% em homens que fazem sexo com homens (HSH), 31,2% entre mulheres transgêneras e travestis e 5,3% entre profissionais do sexo. Além disso, de acordo com o ANTRA, Associação Nacional de Travestis e Transexuais, 90% das mulheres transgêneras sobrevivem com a prostituição.²

Essa população com prevalência maior para a contaminação do vírus é chamada população-chave ou segmento populacional, que correspondem a HSH, profissionais do sexo e pessoas transgêneros. Adiciona-se a isso um risco maior de contaminação respectivamente, 22, 21 e 12 vezes maior que o restante da população.³

Tais riscos podem estar associados a comportamentos de riscos com práticas sexuais desprotegidas, com elevado número de parceiros, quantidade e diversidade de parcerias sexuais e a profissionalização do sexo.^{4,5}

São evidentes o preconceito e o estigma social nestas populações, com nítida exclusão social, o que os tornam mais vulneráveis à crescente epidemia de HIV.⁵ Outros fatores que podemos destacar são as atitudes discriminatórias dos profissionais da saúde, contribuindo para uma limitação e afastamento aos serviços de saúde desse segmento populacional.³

Estes fatores podem interferir na adesão aos métodos de prevenção e/ou na procura de serviços de saúde, especialmente, serviços especializados para diagnósticos, exames preventivos e orientações acerca do controle da infecção pelo HIV.³

Esses dados do perfil epidemiológico evidenciam a necessidade de estratégias e políticas

públicas de saúde destinadas à população-chave em questão para o controle da infecção pelo HIV. A Prevenção Combinada oferecida em âmbito federal refere-se ao tratamento adequado de pessoas vivendo com HIV, à imunizações, à indetecção da carga viral do HIV pelo uso da terapia antirretroviral, à educação continuada dos profissionais de saúde para a orientação da prevenção combinada, à importância do uso regular de preservativos, testagem rápida para o HIV, diagnóstico oportuno e adequado de outras ISTs, à Profilaxia Pós-Exposição (PEP), à Profilaxia Pré-Exposição de risco à Infecção pelo HIV (PrEP), e ao gerenciamento de vulnerabilidades já supracitadas.⁵

Frente aos grandes desafios para o controle da infecção pelo HIV, a PrEP é um avanço nas práticas de saúde coletiva, pois promove ação simplificada do usuário para a prevenção da transmissão do vírus e consolida as tendências de estratégias mundiais para reduzir o número de infectados. A PrEP consiste na administração de dose única diária, via oral, do comprimido composto por tenofovir e emtricitabina (TDF/FTC 300/200mg) conhecida como truvada. No Brasil, a PrEP foi incorporada de forma efetiva no Sistema Único de Saúde em dezembro de 2017 através, na época, do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais do Ministério da Saúde.⁶⁻⁷

Outros países como os Estados Unidos (Food and Drug Administration - FDA) já haviam aprovado a PrEP em julho de 2012, Quênia e África do Sul em dezembro de 2015 e Canadá e Peru em 2016.⁸

Os critérios de indicação para a PrEP baseiam-se na relação sexual anal receptiva ou insertiva, relação sexual vaginal sem o uso de preservativos nos últimos seis meses, episódios recorrentes de ISTs, ou o uso repetido da PEP, sem a necessidade de viver ou não com HIV.⁵ Na consulta inicial são realizados os respectivos exames de

triagem: o teste rápido para o HIV, teste treponêmico ou não treponêmico da sífilis, teste para hepatite B e C, investigação de outras ISTs através de exames de urina e de secreção genital, as funções hepáticas e renais pela dosagem de creatinina sérica e ureia, Clearance da creatinina, avaliação da proteinúria, e as enzimas AST e ALT. Caso a testagem seja negativa para o HIV deve-se aguardar os resultados dos exames descritos, com retorno em 30 dias para início da Profilaxia de Pré-Exposição.⁵

Está bem elucidado na literatura a eficácia e a segurança da PrEP, sendo atualmente a estratégia mais promissora no controle da infecção pelo HIV no cenário internacional, com reduções de 44% da transmissão e 95% da incidência entre HSH e mulheres transgêneras.^{5,9} Contudo, a eficácia da PrEP está diretamente associada à adesão medicamentosa.

Considerando a inserção recente da PrEP de forma efetiva às estratégias de controle de infecção pelo HIV no Sistema Único de Saúde, é evidente que, no cenário nacional, os estudos referentes à adesão relacionada a esta profilaxia são incipientes frente às produções científicas internacionais. Neste sentido, analisar as pesquisas que investigaram a adesão à PrEP no Brasil, bem como suas barreiras e aspectos facilitadores, contribuirá para o desenvolvimento de estratégias que potencializam sua eficácia no controle da infecção pelo HIV. Partindo desta problemática, o presente estudo questiona: “Qual é o cenário da adesão à PrEP no Brasil?”

Assim, o objetivo deste estudo foi verificar o cenário da adesão à PrEP no Brasil, suas barreiras e aspectos facilitadores.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura,¹⁰ uma prática baseada em evidência que resume a literatura científica e fornece ampla compreensão de fenômenos particulares. Seu desenvolvimento incluiu as seguintes etapas: estabelecimento da pergunta norteadora, do objetivo, dos descritores para as buscas nas bases de dados; definição dos critérios de inclusão e exclusão para a seleção da amostra; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados nas bases de dados; análise dos artigos; e discussão dos resultados.⁸ A estratégia PICO foi utilizada para estabelecer a questão que norteou esta pesquisa, como segue: P: Brasil/brasileiros; I: PrEP; C: não foi objeto de pesquisa; O: adesão à PrEP. Portanto, discriminou-se a seguinte pergunta: Qual é o cenário da adesão à PrEP no Brasil?

As seguintes bases de dados foram pesquisadas para os estudos primários: PubMed, *Web of Science*, Scopus, *Science Direct*, CINAHL, Embase, e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os descritores controlados (termos MeSH, CINAHL títulos e títulos DeCS) e palavras-chave usadas em cada base de dados foram agrupados da seguinte forma:

*PubMed, Embase, <i>Science Direct</i> e Scopus	“Pre-Exposure Prophylaxis” and HIV and Brazil
* <i>Web of Science</i>	TS=Pre-Exposure Prophylaxis AND TS=hiv AND TS= Brazil
*CINAHL	“Pre-exposure prophylaxis” or prep or “preexposure prophylaxis” and HIV and Brazil
*LILACS	“profilaxia pré exposição” OR prep AND hiv AND Brasil

Os critérios de inclusão foram: estudos primários sobre o assunto, publicados até setembro de 2019, nos idiomas português, inglês e espanhol. Pesquisas de revisão, opiniões de peritos, editoriais, capítulos de livros, livros, teses, dissertações,

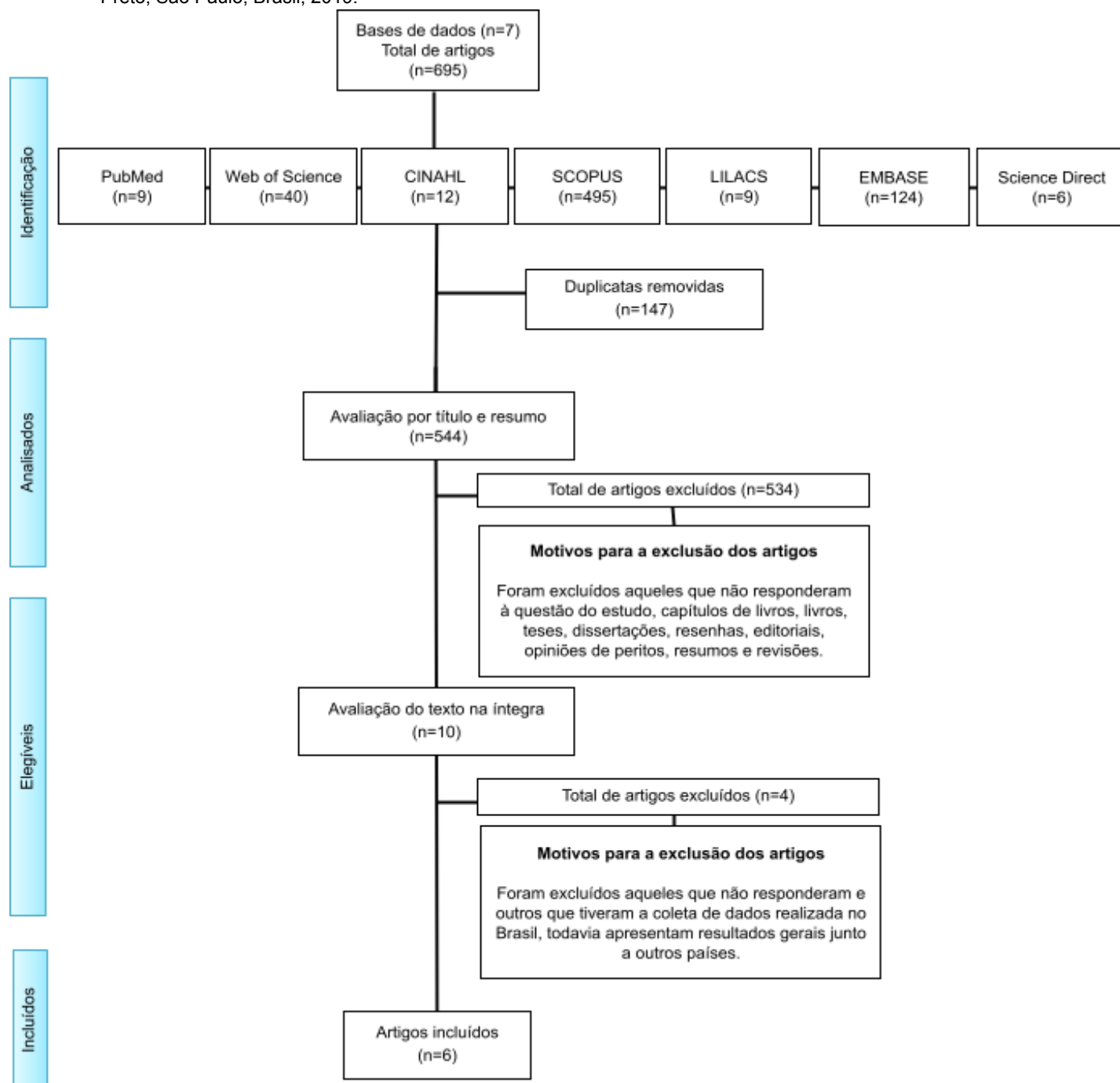
resenhas, e resumos foram excluídos. A pesquisa foi realizada em outubro de 2019 por dois pesquisadores independentes e simultaneamente e, no final, reavaliadas por um terceiro pesquisador para

verificação das discordâncias. A pesquisa foi conduzida em seis fases:

1. Busca dos estudos nas bases de dados adotando os descritores pré-estabelecidos;
2. Importação dos estudos no *software EndNote Online* (Clarivate Analytics);
3. Exclusão dos estudos duplicados;
4. Avaliação por pares dos títulos e resumos dos estudos identificados;
5. Análise por pares dos textos na íntegra dos estudos identificados na etapa 4;
6. Extração dos dados dos estudos incluídos na revisão segundo URSI 2005.¹¹

O fluxograma foi norteado pelo *Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*, está apresentado na Figura 1 e detalha o processo de análise dos estudos encontrados.

Figura 1 – Processo de seleção dos estudos nas sete bases de dados sobre o cenário da adesão à PrEP no Brasil. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2019.



RESULTADOS

Os seis artigos incluídos nesta revisão estão apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 – Artigos incluídos na revisão integrativa com vistas a responder as perguntas norteadoras “Qual é o cenário da adesão à PrEP no Brasil? Quais são as barreiras e facilitadores para a adesão à PrEP no Brasil?” Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2019.

Titulo	Nome dos autores e ano de publicação	Objetivo	Método	Principais resultados
<i>Retention, engagement, and adherence to pre-exposure prophylaxis for men who have sex with men and transgender women in PrEP Brasil: 48 week results of a demonstration study.</i> ¹²	Grinsztejn, Beatriz Hoagland, Brenda Moreira, Ronaldo I Kallas, Esper G Madruga, Jose V Goulart, Silvia Leite, Iuri C. Ano 2018	Avaliar, em um período de 48 semanas, a retenção, engajamento, adesão, os comportamentos sexuais e a incidência de doenças sexualmente transmitidas.	Tipo de estudo: demonstração aberta. Local: Rio de Janeiro e São Paulo.	A PrEP mostrou-se viável e eficaz no cenário real. Com o fato da medicação ser disponibilizada gratuitamente foi possível alcançar altos níveis de adesão, sem a compensação de riscos.
<i>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.</i> ¹³	Hoagland B, Moreira RI, De Boni RB, Kallas EG, Madruga JV, Vasconcelos R, Goulart S, Torres TS, Marins LMS, Anderson PL, Luz PM, Costa Leite ID, Liu AY, Veloso VG, Grinsztejn B. Ano 2017	Avaliar a captação e a adesão à PrEP e descrever as características demográficas e os riscos da população estudada: Homens que fazem Sexo com Homens e Mulheres trans.	Tipo de estudo: demonstração prospectivo multicêntrico e aberto. Local: Rio de Janeiro e São Paulo.	Observou-se uma alta adesão medicamentosa. Foi possível identificar alta proteção nos indivíduos que fizeram uso correto da profilaxia medicamentosa com 78,5% como faixa de proteção com doses maior ou igual a quatro em uma semana de uso. A principal barreira apontada nesse estudo foi o medo dos efeitos colaterais.
<i>Performance of HIV pre-exposure prophylaxis indirect adherence measures among men who have sex with men and transgender women: Results from the PrEP Brasil Study.</i> ¹⁴	Marins LMS, Torres TS, Leite IDC, Moreira RI, Luz PM, Hoagland B, Kallas EG, Madruga JV, Liu AY, Anderson PL, Grinsztejn B, Veloso VG Ano 2019	Examinar a concordância entre três métodos de mensuração de adesão indiretos com os níveis sanguíneos das medicações dentro da faixa de alta proteção medidos a partir da mancha de sangue seco (DBS) entre os participantes retidos por 48 semanas no Estudo PrEP Brasil.	Tipo de estudo: estudo multicêntrico e de demonstração aberta. Local: Rio de Janeiro e São Paulo.	Houve uma alta adesão entre os participantes no período de 48 semanas. Não houve diferenças significativas entre as três medidas indiretas de adesão na capacidade de discriminar os participantes com e sem níveis de proteção dos medicamentos ($p = 0,44$). Essas medidas podem ser úteis no monitoramento do uso da PrEP entre HSH e mulheres trans retidos em um programa de PrEP e na orientação da necessidade de intervenções de adesão. Nesse estudo, não foram apontadas as barreiras e os facilitadores da adesão medicamentosa à PrEP.
<i>Barriers and facilitators to PrEP for transwomen in Brazil.</i> ¹⁵	Wilson EC, Jalil EM, Castro C, Martinez Fernandez N, Kamel L, Grinsztejn B Ano 2019	Determinar a conscientização e o interesse na PrEP e identificar as barreiras e facilitadores para a adoção e adesão à PrEP entre as mulheres trans que acessam a PrEP no Brasil por meio do Sistema Único de Saúde.	Tipo de estudo: Estudo qualitativo. Local: Rio de Janeiro.	Evidenciou-se uma alta adesão, mas menor que na população HSH e, também, como potenciais barreiras para a adesão à PrEP. Dentre elas, podemos destacar: a recusa da realização do teste de HIV, o medo de favorecer a comportamentos de risco após o início da PrEP ou o fato de tornar-se uma “obrigação”. Foram adicionados, à discussão sobre o tema, a discriminação ou a associação da medicação com o adoecimento ou a medicação relacionada à soropositividade. O estudo identificou alguns facilitadores relacionados às ferramentas tecnológicas como os aplicativos para celulares e redes sociais.

<p><i>Awareness, Willingness, and PrEP Eligibility Among Transgender Women in Rio de Janeiro, Brazil.</i>¹⁶</p>	<p>Jalil EM, Grinsztejn B, Velasque L, Ramos Makkeda A, Luz PM, Moreira RI, Kamel L, Fernandes NM, Ferreira ACG, Hoagland B, Wagner S, Liu A, McFarland W, Buchbinder S, Veloso VG, Wilson E.</p> <p>Ano 2018</p>	<p>Estimar a conscientização e a vontade de usar a PrEP e examinar os fatores associados a elas.</p>	<p>Tipo de estudo: pesquisa de amostragem. Local: Rio de Janeiro.</p>	<p>Os dados mostraram que 38% dos participantes nunca tinham ouvido falar sobre a PrEP e 48.7% já haviam ouvido falar. Dentre o grupo das pessoas que não tinham conhecimento sobre a nova estratégia de saúde, 6,1% tomaram a PrEP ao menos uma vez. O estudo apontou uma alta disposição para o uso da PrEP entre as mulheres trans no Brasil. A PrEP foi apontada como uma promissora estratégia para prevenção do HIV com a necessária divulgação sobre essa profilaxia para a população altamente vulnerável.</p>
<p><i>Knowledge and willingness to use pre-exposure prophylaxis among men who have sex with men in Northeastern Brazil.</i>¹⁷</p>	<p>Magno L, Dourado I, Suttan Coats C, Wilhite D, da Silva LAV, Oni-Orisan O, Brown J, Soares F, Kerr L, Ransome Y, Chan PA, Nunn A.</p> <p>Ano 2019</p>	<p>Explorar o conhecimento sobre a vontade de usar a PrEP entre jovens HSH em Salvador, assim como, os fatores sociais, estruturais e comportamentais que podem afetar a aceitabilidade e a adoção da PrEP nas clínicas públicas do Brasil.</p>	<p>Tipo de estudo: estudo transversal. Local: Rio de Janeiro e São Paulo</p>	<p>O estudo apontou que para aumentar a conscientização entre os jovens deve-se revigorar na comunidade ativista de HSH. O estudo consistiu em avaliar o conhecimento, vontade e as barreiras para o uso da PrEP com um grande interesse sobre seu uso. O conhecimento sobre a PrEP foi relacionado a idade avançada, escolaridade e comportamento de risco mais alto relacionados à maior percepção do risco. O estudo evidenciou a importância da divulgação da nova estratégia de saúde para grupos menos instruídos. As barreiras apontadas foram a falta de conhecimento adequado sobre a real eficácia, questionamentos sobre os efeitos colaterais da profilaxia, às dificuldades do acesso e a demora no atendimento, assim como, o despreparo dos profissionais de saúde no Sistema Único de Saúde. Os potenciais facilitadores da PrEP apontados no estudo estão relacionados a tecnologia (rádio, internet, celular e televisão, por exemplo). Alguns relatos citaram a camisinha como um método mais aceitável culturalmente e, outros indivíduos que a PrEP possibilitaria que o indivíduo ficasse mais “relaxado” caso o parceiro fosse sorodiscordante.</p>

Adaptado de URSI, 2005.⁹ **Legenda:** PrEP: Profilaxia Pré-Exposição; HIV: *Human Immunodeficiency Virus*; HSH: Homens que fazem sexo com Homens; PEP: Profilaxia Pós-Exposição.

DISCUSSÃO

O Brasil é o país pioneiro da América Latina na adoção das medidas profiláticas para o controle da infecção pelo HIV como Política Pública de Saúde e adotadas nas redes públicas do país, sendo a PrEP ofertada com ênfase para HSH, pessoas transgêneros, profissionais do sexo e casais sorodiscordantes.⁵ Nosso estudo baseou-se em compilar as pesquisas que investigaram as barreiras e os aspectos facilitadores para a adesão à PrEP no Brasil. Os achados desta revisão possibilitam uma visão abrangente do cenário nacional, bem como elucidam indicativos para o desenvolvimento de estratégias que aprimorem o

acesso e uso desta profilaxia. Em adição, a PrEP é um tema importante e relevante, pois acompanha o desenvolvimento histórico da saúde pública do País.

A observação dos estudos que compõem esta revisão indica alta adesão à PrEP de HSH e uma baixa adesão de mulheres transgêneras na região sudeste do nosso país, relacionados à alta vulnerabilidade social, renda e nível de escolaridade destas populações.¹⁴

As principais barreiras identificadas foram: o esquecimento das doses, as mudanças na rotina diária, e a escassez de pílulas. O déficit de conhecimento acerca da medida profilática foi

considerado um fator limitante. Em adição, aspectos como o medo da efetividade da medicação, não funcionalidade ou má-funcionalidade da terapia medicamentosa podendo levar a soroconversão, foram citados como potenciais barreiras para a não adesão à PrEP. Os efeitos colaterais dos fármacos como a dor abdominal, diarreia, flatulência, náusea e vômito também foram apontados como potenciais barreiras, mas não foram citados entre os pesquisadores brasileiros.¹⁴ A baixa conscientização e a auto percepção referente ao pensamento do “nunca vai acontecer comigo” das pessoas referente aos seus comportamentos sexuais os tornam mais vulneráveis à infecção pelo HIV.^{11,13} Pode-se dizer que apesar das medidas educativas sobre a prevenção, a população em geral demonstra-se resistente às mudanças comportamentais para amenizar o risco.¹⁵

Outros dados indicam que barreiras para a adesão à PrEP estão associadas a baixa escolaridade e renda.^{12,15} Ainda, podemos relacionar o acesso desigual aos cuidados de saúde no Sistema Único de Saúde, justamente pela discriminação relacionada à identidade de gênero.^{15,18} A relutância em realizar o teste de HIV, o preconceito para o uso da PrEP, a fragilidade nas capacitações dos profissionais de saúde também são potenciais barreiras para a adesão profilática.¹⁵ Há relatos de que a equipe de saúde não possui preparo e não há capacitações específicas para o cuidado de mulheres transgêneras.¹⁵

Em relação aos aspectos facilitadores, manter a medicação em um lugar visível, por exemplo, em locais em que se realiza atividades cotidianas pode facilitar o uso diário das medicações.^{14,16} Em adição, a literatura considera o Sistema Único de Saúde como o principal agente facilitador, pois este assegura o acesso gratuito para a população.¹⁵

Ainda é possível identificar nos estudos que a tecnologia como *smartphones* e aplicativos para celulares, *WhatsApp* e outros são considerados como ferramentas importantes no acesso à informação e divulgação de conteúdos a respeito da PrEP,¹⁵ embora

não sejam de acesso a todos. Sendo esta estratégia contemporânea e promissora, podendo ser explorada pelos órgãos públicos de saúde e comunidade científica, com o intuito de potencializar a efetividade da PrEP, no que tange ao conhecimento e adesão, contribuindo para o controle da infecção pelo HIV, redução dos custos e mortalidade associados à infecção.

A principal limitação deste estudo foi o baixo número de artigos incluídos para a apresentação dos resultados. Esta limitação deve-se além dos critérios de inclusão e exclusão assumidos, à recente inserção da PrEP no Sistema Único de Saúde. Em adição, os estudos incluídos nesta revisão foram desenvolvidos em regiões privilegiadas do nosso país, o que pode ser diferente do cenário dos demais contextos nacionais, sendo necessário cuidado ao extrapolar nossos achados em dimensão territorial.

Ressaltamos que esta revisão integrativa contribui para disseminar o conhecimento sobre à PrEP para a sociedade, fortalecer a educação permanente dos profissionais da saúde, fornecer indicativos para o desenvolvimento de estratégias com o objetivo de aprimorar o acesso e adesão a esta estratégia profilática, considerando o cenário da adesão no Brasil, em especial na região Sudeste, e fomentar a discussão da temática na literatura.

CONCLUSÃO

Nas populações-chave pode-se observar uma alta adesão da estratégia profilática, principalmente em HSH. Contudo, no cenário nacional é incipiente a discussão do tema, mas é evidente o avanço, principalmente, no que concerne às Políticas Públicas de Saúde. Ainda assim, é necessário ampliar os estudos sobre a PrEP, e criar estratégias que minimizem as barreiras e fortaleçam os aspectos facilitadores para a sua adesão. Salientamos que a extrapolação dos resultados desta revisão em dimensão territorial deve ser realizada com cuidado,

pois os artigos disponíveis na literatura e incluídos contemplam a região Sudeste do País

RESUMO

Introdução: A inserção recente da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV como uma estratégia de controle de infecção pelo HIV no Sistema Único de Saúde, bem como os estudos referentes à temática podem potencializar sua eficácia no controle da infecção pelo HIV. O estudo tem como objetivo analisar o cenário atual da adesão à Profilaxia Pré-Exposição ao HIV no Brasil e compreender as barreiras e os aspectos facilitadores para a efetiva adesão. **Delineamento:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, realizado nas principais bases de dados. Os critérios de inclusão aplicados foram estudos primários e publicados até setembro de 2019. **Resultados:** Observou-se alta adesão à Profilaxia Pré-Exposição ao HIV. As barreiras e os aspectos facilitadores para a adesão à Profilaxia Pré-Exposição ao HIV estão associados ao estigma social, déficit de conhecimento sobre a eficácia e a segurança da profilaxia e, principalmente, a baixa conscientização sobre as práticas sexuais e comportamentos de alto risco para a transmissão do HIV. **Implicações:** Observou-se alta adesão à Profilaxia Pré-Exposição ao HIV nos segmentos populacionais mais vulneráveis. As barreiras para a adesão à Profilaxia Pré-Exposição ao HIV podem ser superadas com maior investimento na divulgação dos seus benefícios para a população.

DESCRITORES

Controle de Infecções; HIV; Profilaxia Pré-Exposição; Adesão à Medicação; Brasil.

RESUMEN

Introducción: La reciente inserción de la Profilaxis Pre-Exposición al VIH como estrategia para el control de la infección por VIH en el Sistema Único de Salud, y los estudios relacionados con el tema pueden potenciar su efectividad en el control de la infección por VIH. El estudio tiene como objetivo analizar el escenario actual de adherencia a la profilaxis previa a la exposición al VIH en Brasil y comprender las barreras y aspectos facilitadores para una adherencia efectiva. **Delineación:** Se trata de un estudio de revisión integradora de la literatura, realizado en las principales bases de datos. Los criterios de inclusión aplicados fueron estudios primarios y publicados hasta septiembre de 2019. **Resultados:** Hubo una alta adherencia a la profilaxis previa a la exposición al VIH. Las barreras y aspectos facilitadores para la adherencia a la profilaxis previa a la exposición al VIH están asociados con el estigma social, el desconocimiento sobre la eficacia y seguridad de la profilaxis y, especialmente, la baja conciencia de las prácticas sexuales y las conductas de alto riesgo para la transmisión del VIH. **Implicaciones:** Se observó una alta adherencia a la profilaxis previa a la exposición al VIH en los segmentos de población más vulnerables. Las barreras para la adherencia a la profilaxis previa a la exposición al VIH pueden superarse con una mayor inversión en la difusión de sus beneficios a la población.

DESCRIPTORES

Control de Infecciones; VIH; Profilaxis Pre-Exposición; Cumplimiento de la Medicación; Brasil.

REFERÊNCIAS

1. UNAIDS. Update AEJA. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV, 2019. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-UNAIDS-ata_en.pdf
2. Pereira GFM, Pimenta MC, Giozza SP, Caruso AR, Bastos FI, Guimarães MDC. HIV/AIDS, STIs and viral hepatitis in Brazil: epidemiological trends. Rev bras epidemiol [Internet]. 2019 Sep [cited 2020 Apr 19]; 22(1): 1–10. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190001.supl.1>
3. Santos LES, Fontes WS, Oliveira AKS, Lima LHO, Silva ARV, Machado ALG. O acesso ao Sistema Único de Saúde na percepção de homossexuais masculinos. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020 Mar [cited 2020 Apr 19]; 73(2):1–12. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0688>
4. Global H, Statistics AJA. 2019 Fact Sheet. Geneva, Switzerland: Joint United Nations Programme on HIV, 2019. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/25112019_UNAIDS_PCB45_Annual-progress-report-on-prevention_EN.pdf
5. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde pública protocolo para utilização da PrEP. Brasília: MS, 2017. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/ministerio-da-saude-publica-protocolo-para-utilizacao-da-prep>
6. World Health Organization. Brazil begins PrEP roll-out on World AIDS Day. Geneva: WHO, 2019. Available from: <http://www.who.int/hiv/mediacentre/news/brazil-prep/en/>
7. Lopes JS, Guirra PSB, Oliveira TRS. Pré exposição (prep) ao hiv e indivíduos em maior vulnerabilidade: uma revisão crítica da literatura de 2013 a 2018. REAS/EJCH [Internet]. 2019 Jun [cited 2020 Apr 19]; 1(27): 1–11. Available from: <https://doi.org/10.25248/reas.e963.2019>
8. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Tenofovir associado a entricitabina (TDF/FTC 300/200mg) como profilaxia pré-exposição (PrEP) para populações sob maior risco de adquirir o vírus da imunodeficiência humana

- (HIV). Brasília: CONITEC, 2017. Available from: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2017/Relatorio_Tenofovir-Entricitabina_PreP_CP05_2017.pdf from:
9. Bernardes TV, Rocha JS, Borges NMP, Port ME, Leite ME, Freitas YJF, et al. Análise da profilaxia pré-exposição para Hiv. *Braz. J. of Develop.* [Internet]. 2019 Out [cited 2020 Apr 19]; 5(10): 18310–18316. Available from: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n10-089>
 10. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005 Dez [cited 2020 Apr 19]; 52(5): 546–53. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
 11. Ursi ES, Gavao, CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2006 Feb [cited 2020 Apr 19]; 14(1):124–31. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>
 12. Grinsztejn B, Hoagland B, Moreira RI, Kallas EG, Madruga JV, Goulart S, et al. Retention, engagement, and adherence to pre-exposure prophylaxis for men who have sex with men and transgender women in PrEP Brasil: 48 week results of a demonstration study. *Lancet HIV* [Internet]. 2018 Mar [cited 2020 Apr 19]; 5(3): 136–145. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(18\)30008-0](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(18)30008-0)
 13. 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. *J Int AIDS Soc.* [Internet]. 2017 Apr [cited 2020 Apr 19]; 20(1): 21472. Available from: <https://doi.org/10.7448/IAS.20.1.21472>
 14. Marins LM, Torres TS, Leite IdC, Moreira RI, Luz PM, Hoagland B, et al. Performance of HIV pre-exposure prophylaxis indirect adherence measures among men who have sex with men and transgender women: Results from the PrEP Brasil Study. *PLoS One* [Internet]. 2019 Aug [cited 2020 Apr 19]; 14(8): 1–12. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221281>
 15. Wilson EC, Jalil EM, Castro C, Martinez Fernandez N, Kamel L, Grinsztejn B, et al. Barriers and facilitators to PrEP for transwomen in Brazil. *Global Public Health* [Internet]. 2018 Jul [cited 2020 Apr 19]; 1(1):1–9. Available from: <https://doi.org/10.1080/17441692.2018.1505933>
 16. Jalil EM, Grinsztejn B, Velasque L, Makkeda AR, Luz PM, Moreira RI, et al. Awareness, willingness and PrEP eligibility among transgender women in Rio de Janeiro, Brazil. [Internet]. 2019 Sep [cited 2020 Apr 19]; 2018;79(4):445. Available from: <https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000001839>
 17. Magno L, Dourado I, Suttan Coats C, Wilhite D, da Silva LAV, Oni-Orisan O, et al. Knowledge and willingness to use pre-exposure prophylaxis among men who have sex with men in Northeastern Brazil. *J Acquir Immune Defic Syndr.* [Internet]. 2018 Dec [cited 2020 Apr 19]; 79(4): 445–452. Available from: <https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000001839>
 18. Rocon PC, Rodrigues A, Zamboni J, Pedrini MDJC, Coletiva S. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2016 Aug [cited 2020 Apr 19]; 21(8):2517–2526. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.14362015>

COLABORAÇÕES

RLAN, JFCC, LLB, EBG, DA e APS: Contribuições substanciais na concepção ou desenho do trabalho; na coleta, análise e interpretação dos dados; na redação do artigo ou na sua revisão crítica e na versão final a ser publicada. Todos os autores concordam e são responsáveis pelo conteúdo desta versão do manuscrito a ser publicado.

AGRADECIMENTOS

Não se aplica.

DISPONIBILIDADE DOS DADOS

Não se aplica.

FONTE DE FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesses a declarar.