

Pré exposição (prep) ao hiv e indivíduos em maior vulnerabilidade: uma revisão crítica da literatura de 2013 a 2018

Pre exposure (PrEP) to HIV and higher vulnerability individuals: A critical review of the literature of 2013 to 2018

Pré exposición (PrEP) al VIH y individuos en mayor vulnerabilidad: Una Revisión Crítica de la Literatura de 2013 a 2018

Janaina de Souza Lopes¹, Pedro Silva Bezerra da Guirra¹, Thais Ranielle Souza de Oliveira^{1*}.

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi abordar os riscos, benefícios, dificuldades e estilo de vida sexual dos indivíduos em maior vulnerabilidade. **Metodologia:** Foi realizada revisão crítica da literatura e descrito as necessidades psicossociais desta população no período de 2013 a 2018, na EBSCO contendo bases de dados: MEDLINE, Academic Search Elite, Dentistry & Oral Sciences Source e Engineering, assim como na PlosOne, BVS e Scielo. **Resultados:** Foram selecionados treze (13) artigos e a partir de análise de conteúdo constituíram-se as seguintes categorias: uso terapêutico, abordando riscos, benefícios e dificuldades. Oito (08) trabalhos trataram de: Profilaxia Pré Exposição (PrEP). Três (3) dos artigos deram origem as categorias: PrEP no âmbito de prevenção um (01) sobre fatores de infecção e um (01) tratou de Saúde Sexual. **Conclusão:** Recomenda-se maior conscientização da PrEP por meio das campanhas publicitárias, profissionais de saúde que tenham subsídios para aconselhar os candidatos e usuários da PrEP quanto a sua eficácia e alternativa, para sujeitos que almejam gerar filhos biologicamente naturais.

Palavras-chave: Profilaxia Pré Exposição, Prevenção, Fatores de Risco, Saúde Sexual e Reprodutiva.

ABSTRACT

Objective: The objective of this study was to address the risks, benefits, difficulties and sexual lifestyle of the most vulnerable individuals. **Methodology:** It was made a critical literature review and described the psychosocial needs of people socially regarded as a risk behavior between 2013 to 2018 on EBSCO containing data base: MEDLINE, Academic Search Elite, Dentistry & Oral Sciences Source and Engineering, as well the data base PlosOne, BVS e Scielo. **Results:** Thirteen papers selected were divided by contents, therapeutic use, approaching the risks, benefits, difficulties and sexual lifestyle. Three (03) talk about Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) within the scope of prevention, one (01) about infection factors, one (01) regarding to Sexual Health, eight (08) in terms of PrEP. **Conclusion:** It is necessary more PrEP awareness through marketing campaigns, trained health professionals and capacitated, in order to counsel the PrEP candidates and users about it is effectiveness and alternative for who are living with HIV wishing to have children biologically natural.

Keywords: Pre-Exposure Prophylaxis, Prevention, Risk Factors, Sexual Health and Reproduction.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de este estudio fue abordar los riesgos, beneficios, dificultades y el estilo de vida sexual de las personas más vulnerables. **Metodología:** Se realizó una revisión crítica de la literatura y describió las necesidades psicossociales de esta población en el período de 2013 a 2018, en la EBSCO conteniendo bases de datos: MEDLINE, Academic Search Elite, Odontología & Oral Sciences Source e Engineering, así como en PlosOne, BVS y Scielo. **Resultados:** Se seleccionaron trece (13) artículos ya partir de análisis de contenido se constituyeron las siguientes categorías: uso terapéutico, abordando riesgos, beneficios y dificultades. Ocho

¹Centro Universitário Euro-Americano (UNB), Brasília-DF. *E-mail: thais.oliveira@unieuro.com.br

(08) trabajos trataron de: Profilaxis Pre Exposición (PrEP). Los tres (3) de los artículos dieron origen a las categorías: PrEP en el ámbito de prevención uno (01) sobre factores de infección y uno (01) trató de Salud Sexual. **Conclusión:** Se recomienda mayor concientización de la PrEP por medio de las campañas publicitarias, profesionales de salud que tengan subsidios para aconsejar a los candidatos y usuarios de la PrEP en cuanto a su eficacia y alternativa, para sujetos que anhelan generar hijos biológicamente naturales.

Palabras clave: Profilaxis Pre-Exposición, Prevención, Factores de Riesgo, Salud Sexual y Reproductiva.

INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência (HIV) é capaz de deprimir o sistema imunológico parasitando as células LT-CD4+, por meio da utilização desse maquinário celular para replicar-se e infectar outras células do corpo humano (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017b). Na década de 1980, identifica-se a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) uma doença emergente, provocada pelo HIV (MOREIRA V, et al., 2010).

Erroneamente, essa patologia foi nomeada por setores da sociedade como “Câncer gay”, no entanto essa é uma doença causada pela infecção viral por meio do HIV, promovendo a diminuição da taxa de células primordiais para a imunidade. Através de informações que surgiram com o passar dos anos, outros grupos populacionais como usuários de drogas injetáveis, profissionais do sexo e, hemofílicos foram categorizados, juntamente aos homossexuais, com comportamento de risco relacionado ao estilo de vida (MOREIRA V, et al., 2010).

Apesar de atualmente existirem tratamentos disponíveis para a AIDS, foram registrados no ano de 2016, aproximadamente 1.8 milhões de novos casos de infecção, 36.7 milhões de pessoas convivendo com HIV e 76.1 milhões de mortes por doenças oportunistas desde o surto epidemiológico no mundo (GLOBAL HIV STATISTICS, 2017).

A primeira metade da década de 1980, foi caracterizada por maior busca de conhecimento sobre o vírus HIV e por consequência a AIDS, apenas entre os anos de 1987 a 1995, surgiu um tratamento para essa patologia com base em antirretrovirais combinados para impossibilitar a replicação do vírus, sendo os primeiros fármacos: Zidovudina ou Azidotimidina (ZDV ou AZT) e o Lamivudina (SOUZA J, STORPIRTIS S, 2004). Esses medicamentos ajudam a reduzir a carga viral sanguínea, mas não extingue o vírus. Caso haja interrupção, pode ocasionar na reincidência viral devido aos seus reservatórios intracelulares (VAN ZYL G, et al., 2017).

Em 1998, surgiram os primeiros estudos da Profilaxia Pós Exposição (PEP), com os primeiros resultados solidificados em 2001. Esse tratamento foi desenvolvido com o intuito de medicar casos de exposições não ocupacional, inicialmente chamada por Nonoccupational Postexposure Prophylaxis (nPEP) ou terapia antirretroviral (HAART), oferecida para aqueles que acreditavam no seu tratamento. Diversos estudos foram realizados com animais, gestantes, relatos de casos e estudos observacionais garantindo sua eficácia na prevenção contra o vírus do HIV pós-exposição (SMITH DK, et al., 2005).

Nos dias atuais, os medicamentos utilizados para tratamento antirretroviral fazem parte da PEP, atuando na redução de infecções causadas por HIV, Hepatites e outras infecções sexualmente transmissíveis. A PEP é ofertada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde 1999, devendo ser administrados em até 72 horas após o incidente por perfuro cortantes, exposição da mucosa, violência sexual e sexo desprotegido, atenuando o risco de contaminação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017b).

Em julho de 2012, a The United States Food and Drug Administration (FDA) aprovou o fármaco Truvada® como profilaxia pré-exposição (PrEP) para prática sexual segura visando a redução da transmissão do HIV em adultos classificados com comportamento de risco (FOOD AND DRUG ADMINISTRATION, 2012).

A PrEP é uma estratégia de prevenção para o HIV combinada com o uso correto de preservativo a fim de evitar outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) e gravidez via métodos laboratoriais, proporcionando aos indivíduos não infectados inclusos nos grupos com maior vulnerabilidade (homossexuais, homens que

fazem sexo com homens – (HSH), profissionais do sexo, mulheres transgênicas e os casais sorodiscordantes), a redução das chances de infecção pelo vírus HIV. A Profilaxia Pré Exposição (PrEP), é contraindicada para indivíduos que já convivem com vírus do HIV e/ou possuem doença renal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017c e ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2017a).

A PrEP foi lançada no Brasil dia 01 de dezembro de 2017, no dia mundial da AIDS seguindo critérios de inclusão do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para PrEP de Risco à Infecção por HIV do Ministério da Saúde. O Brasil foi um dos países participantes do estudo da Iniciativa Profilaxia Pre-Exposición (iPrex) e caracterizou a implementação de projetos focados em HSH e mulheres transgênicas em oito cidades brasileiras (Rio de Janeiro, Salvador, São Paulo, Manaus, Ribeirão Preto, Porto Alegre, Fortaleza e Curitiba) por ser uma população de risco (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2017b).

No Distrito Federal, o núcleo de referência para acompanhamento de portadores de HIV/AIDS é o Hospital Dia, onde é ofertado serviços de média complexidade, havendo um Ambulatório PrEP para atender os grupos de risco, seguindo as diretrizes terapêuticas para PrEP do Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017d).

Sendo assim, o acesso ao PrEP pode tornar-se mais uma ferramenta de prevenção à infecção pelo HIV em populações com maiores chances de entrar em contato com esse vírus. Citamos, os casais sorodiscordantes, que encontram maior dificuldade em seus relacionamentos, e especialmente em aceitar a condição do parceiro, bem como, os demais indivíduos com maior vulnerabilidade.

O uso da PrEP, pode superar questões como: medo, insegurança, desuso do preservativo, uso da PrEP negligenciado, preconceito e carência de conhecimento por parte da população (WARE N, et al., 2015).

Nos últimos 10 anos foram notificados no Sistema de Notificação de Agravos e Notificações (SINAN) 194.217 novos casos de infecção por HIV em todo território nacional, sendo 12.931 casos na região Centro-Oeste, especialmente na população jovem (SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2017a).

A adoção da PrEP pelo Sistema Único de Saúde em associação com outras estratégias chaves de prevenção como o uso de preservativos nas relações sexuais poderá levar a diminuição dos números de casos e infecções por HIV/AIDS, melhorar a autoestima dos pacientes e minimizar o preconceito social existente contra o grupo de risco, apresentando a relevância do novo tratamento para controle epidemiológico e vigilância sanitária.

A face do exposto, o objetivo desse estudo foi abordar os riscos, benefícios e dificuldades de sujeitos socialmente considerados em maior vulnerabilidade. Sustentando-se na seguinte hipótese: O alcance da conscientização da PrEP levará a diminuição da incidência por HIV, e por consequência melhora nos relacionamentos interpessoais, autoestima, além de um ideal e acessível, tratamento para os casais sorodiscordantes que almejam uma concepção natural.

MÉTODOS

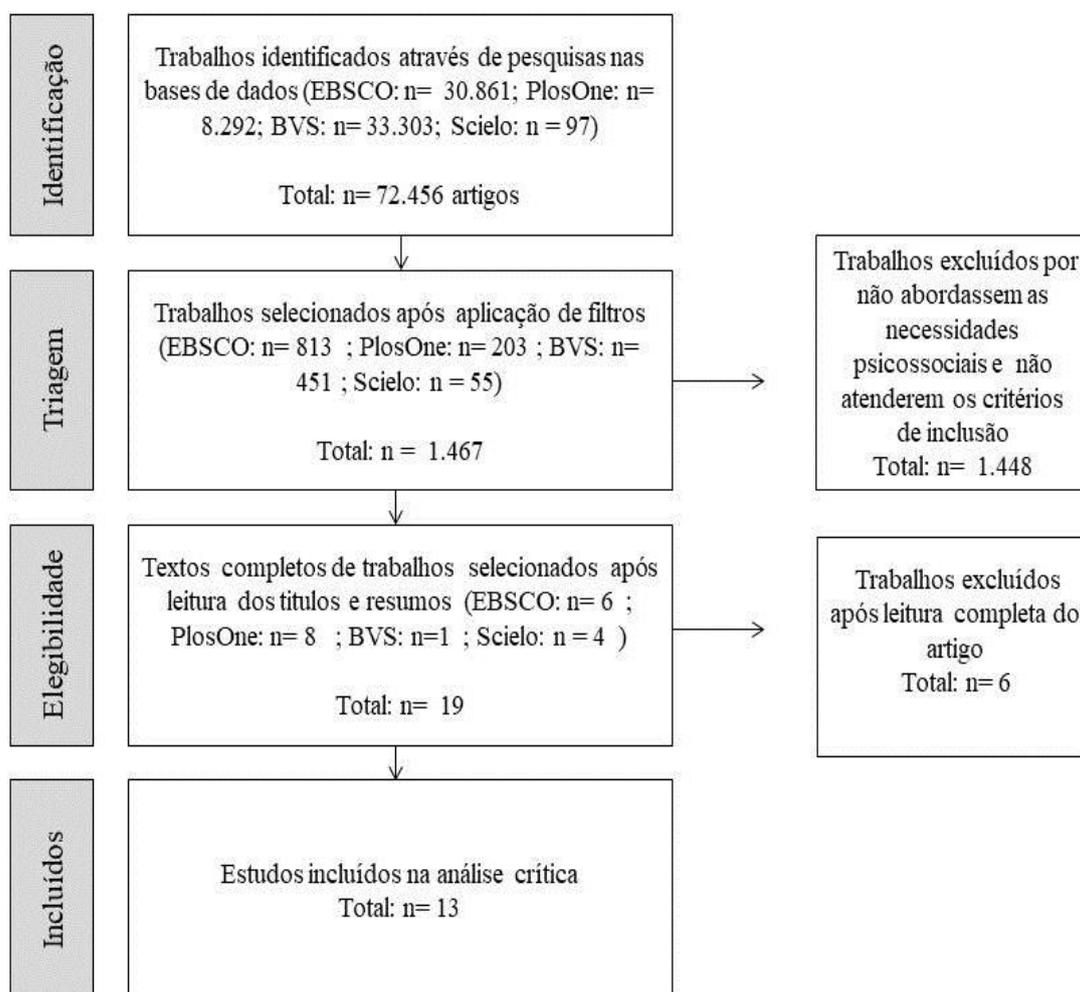
Trata-se de uma revisão crítica de literatura a partir do tema PrEP versando sobre os riscos ou benefícios e dificuldades enfrentadas pelos usuários da PrEP, que aborda as necessidades psicossociais da população socialmente considerada de risco. Realizou-se um levantamento de artigos no período de 2013 a 2018, obtidos na EBSCO contendo as bases de dados: MEDLINE, Academic Search Elite, Dentistry & Oral Sciences Source e Engineering, e demais base de dados como, PlosOne, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo, no mês de Abril de 2018, utilizando os descritores: Profilaxia Pré Exposição, Prevenção, Fatores de Risco, Saúde Sexual e Reprodução e com os mesmos correspondentes em inglês “*Pre Exposure Prophylaxis, Infection Risk Factors, Sexual Health, Reproduction*”.

Foram utilizados os booleanos AND e OR, e as seguintes combinações: *PrEP OR Pre-Exposure Prophylaxis AND Prevention, PrEP OR Pre-Exposure Prophylaxis AND Infection Risk Factors, PrEP OR Pre-Exposure Prophylaxis AND Sexual Health, PrEP OR Pre-Exposure Prophylaxis AND Reproduction*.

Na primeira etapa da pesquisa, utilizou-se todos os descritores nas bases de dados e encontrou-se um total de, 73.553 documentos, sendo 30.861 (EBSCO), 8.292 (Plos One), 33.303 (BVS) e 97 (SciELO) (**Figura 1**).

Em uma segunda etapa, aferindo títulos e resumos, foram selecionados os artigos que abordaram exclusivamente PrEP, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: publicações datadas no período compreendido entre 2013 e 2018; analisados por especialistas, documentos que incluíam os riscos, benefícios, dificuldades e estilo de vida sexual, faixa etária acima de 18 anos, grupo socialmente considerado de risco (**Figura 1**).

Figura 1- Fluxograma dos métodos de identificação adaptados de Dornelas Neto et al., 2015.



Fonte: Dados da pesquisa realizada por Lopes JS, Guirra PSB, Oliveira TRS, et al.,2018.

Foram excluídos documentos que não atenderam aos critérios de inclusão, ou que os textos completos estavam indisponíveis, ou quando os mesmos documentos se repetiam nas diversas bases pesquisadas.

Após aplicação de filtros, foi feita análises dos trabalhos que abordaram as necessidades psicossociais e aqueles que não atenderam os critérios de inclusão restaram dezenove (19) sendo que destes, treze (13) foram incluídos. Logo, uma análise crítica dos trabalhos selecionados, realizada também de forma independente, permitiu a verificação das seguintes informações: ano, local de publicação, objetivos, metodologia, resultados (com foco nos riscos, benefícios, dificuldades e estilo de vida sexual) e outras informações relevantes. Os resultados encontrados nesta análise são apresentados na próxima sessão.

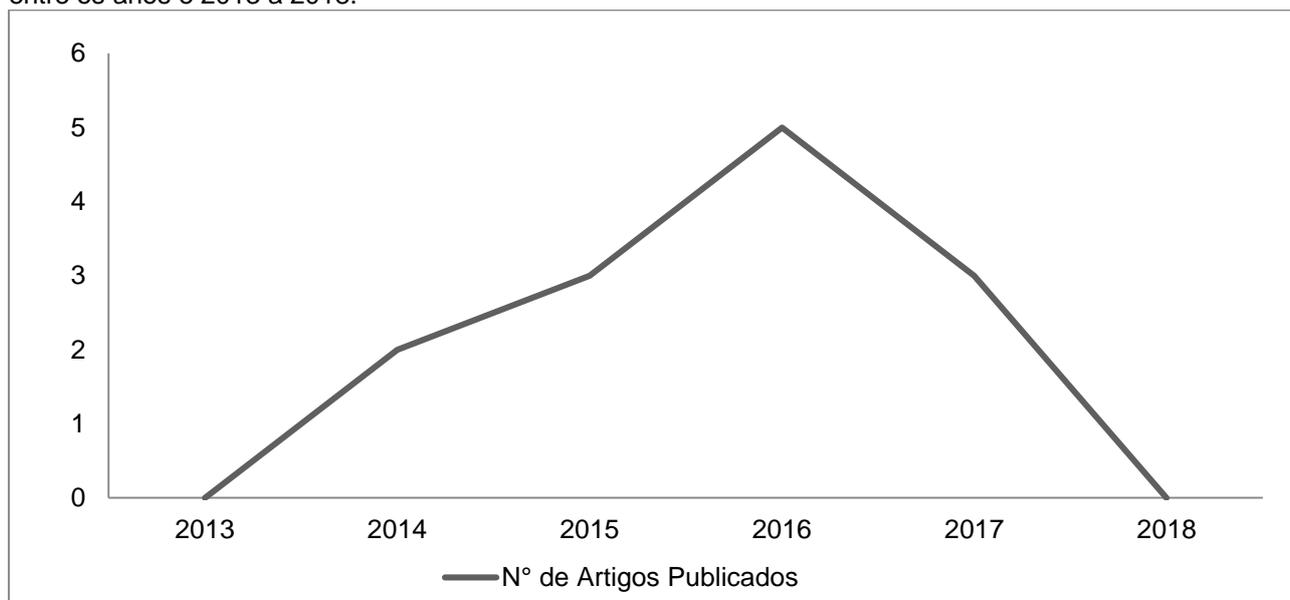
A análise dos dados foi realizada através do instrumento de coleta de dados validado por Ursi (URSI E, GAVÃO CM, 2006), onde foram transcritos os dados dos artigos quanto à identificação, instituição sede do estudo, o tipo de publicação, características metodológicas e avaliação do rigor empregado.

Os artigos foram analisados quanto ao nível de evidência, seguindo critérios estabelecidos pela Oxford Centre for Evidence-based Medicine, corroborado por Camanho (CAMANHO GL, 2009), que defende o nível de evidência como mensurador da qualidade das publicações de revistas científicas, classificados com maior qualidade os estudos randomizados, metanálise, e os de menor qualidade com relatos de casos. Segundo ponto para avaliação da qualidade dos artigos foi a adoção do Qualis CAPES (BARATA RCB, 2016), e o fator de impacto “*impactor factor*” utilizado pelas bases de dados internacionais.

RESULTADOS

Após busca nas bases de dados (EBSCO, PlosOne e BVS) foram selecionados treze (13) artigos referentes à PrEP no período de 2013 a 2018, no qual notou-se um aumento de publicações no ano de 2016 que aborda o assunto PrEP quanto aos riscos, benefícios, dificuldades e estilo de vida sexual (**Figura 1**).

Figura 1 - Número de artigos publicados adaptado de Neto et al. nas bases de dados EBSCO, BVS e PlosOne entre os anos e 2013 a 2018.



Fonte: Dados da pesquisa realizada por Lopes JS, Guirra PSB, Oliveira TRS, 2018.

Dentre estas publicações escolhidas, demonstraram a falta de conhecimento dos indivíduos em relação aos benefícios, malefícios da droga, proveniente do grau de instrução insuficiente que contribui para a imparcialidade quanto a relevância ao seguir o protocolo.

Outro ponto importante a ser destacado, foram os fatores sociodemográficos, econômicos e culturais, evidenciados pela baixa renda familiar e o limitado grau de instrução escolar, implicando na desistência do tratamento. A população mais jovem analisada demonstrou certo desinteresse ao uso da PrEP, pelos possíveis efeitos colaterais e a disciplina que é exigida para ser participante do grupo assistido. A dificuldade sociocultural apresentada pela população de alguns países, trouxe aspectos de machismo e preconceitos, que por muitas vezes são demonstrados pela própria população de risco, trazendo seus receios sobre a opinião da família e a sociedade.

Do total de artigos selecionados, oito (08) referem se somente a Profilaxia Pré Exposição, um (1) abordando os fatores de riscos, três (03) falam sobre prevenção e um (01) sobre saúde sexual (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Relação de artigos incluídos, adaptado de Souza et al. segundo procedência, título do artigo, autores, periódico, nível de evidência e considerações do tema.

Procedência	Título do artigo	Autores	Periódico (vol., nº, pág., ano)	NDE	Considerações / Temática
PlosOne	Early Experiences Implementing Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) for HIV Prevention in San Francisco.	Liu A et. al; (2014)	PLOS Medicine, March 2014, Volume 11, Issue 3, e1001613	1A	Um estudo realizado em 3 locais abordando as primeiras experiências com a PrEP em São Francisco. Encontrando a necessidade em ampliar o acesso da PrEP, aumentar o conhecimento e combater o estigma.
EBSCO	Pre-exposure prophylaxis for conception (PrEP-C) as a risk reduction strategy in HIV-positive men and HIV-negative women in the UK	Whetham J; et. al. (2014)	AIDS Care, 2014. Vol. 26, nº 3, 332-336.	1A	Aborda o uso da PrEP como estratégia de prevenção para os casais sorodiscordantes que desejam engravidar de forma biologicamente natural.
PlosOne	Knowledge, Indications and Willingness to Take Pre-Exposure Prophylaxis among Transwomen in San Francisco, 2013.	Wilson EC et. al. (2015)	PLoS ONE 10(6): e0128971.	1A	Explora o conhecimento das mulheres transgêneros em São Francisco sobre a PrEP e seus riscos, caracterizando como uma população despreocupada em usar drogas injetáveis, além da exposição sexual.
BVS	Intimacy motivations and pre-exposure prophylaxis (PrEP) adoption intentions among HIV-negative men who have sex with men (MSM) in romantic relationships.	Kristi E, et al (2015)	Ann Behav Med. 2015 Apr;49(2):177-86.	1A	O estudo aborda sobre o risco do HIV e adoção da PrEP, resultando em mais segurança e confiança para o casal, e conhecimento quanto ao HIV.
EBSCO	Acceptability of HIV Pre - Exposure Prophylaxis (PrEP) and Implementation Challenges Among Men Who Have Sex with Men in Índia	Venkatensa N et. al. (2015)	AIDS PATIENT CARE AND STDs, Volume 29, nº 10, 2015© Mary Ann Liebert, Inc.	1A	Explora quanto a aceitabilidade do PrEP entre os HSH na Índia, identificando fatores que facilitam suas adesões e as barreiras.
EBSCO	HIV - negative male couples' attitudes about pre-exposure prophylaxis (PrEP) and using PrEP with a sexual agrément	Jason W, et. al. (2016)	AIDS CARE, 2016, Vol. 26, nº 8, 994-999	1A	Atitude dos casais sobre a PrEP abordando sobre o PrEP e o uso da camisinha, eficácia, efeitos adversos, comportamento de risco e acessibilidade a PrEP.
EBSCO	Gendered Diffences in the perceived risks and benefits of oral PrEP among HIV serodiscordant couples in Kenya	Jenniffer JC et. al. (2016)	AIDS CARE, 2016, VOL. 208, Nº 8, 1000 – 1006	1A	Explora os fatores socioculturais que forma heterossexual, sorodiscordante ao HIV experiências de casais com PrEP para a prevenção do HIV.

PlosOne	Knowledge, Attitudes and Acceptability of Pre-Exposure Prophylaxis among Individuals Living with HIV in an Urban HIV Clinic. Who Will Use Pre-Exposure Prophylaxis	Jayakumara n JS et. al (2016)	PLoS ONE 11(2): e0145670.	1A	Destaca resultados positivos quanto a PrEP frente ao parceiro, mais confiança e aceitabilidade, independentemente do rigor do uso diário e dos efeitos colaterais.
PlosOne	(PrEP) and Why?: Understanding PrEP Awareness and Acceptability amongst Men Who Have Sex with Men in the UK – A Mixed Methods Study. Complex and Conflicting Social Norms: Implications for Implementation of Future HIV Pre- Exposure Prophylaxis (PrEP) Interventions in Vancouver, Canada.	Frankis J. et. al (2016)	PLoS ONE 11(4): e0151385.	1B	Foi um estudo que analisou o conhecimento e aceitabilidade sobre a PrEP. Sendo o conhecimento insuficiente para estimular a adesão. Destaca e reforça quanto a Promoção a Saúde no intuito de conscientização sobre a PrEP necessitante de maiores intervenções.
PlosOne	Home-based pre-exposure prophylaxis (PrEP) services for gay and bisexual men: An opportunity to address barriers to PrEP uptake and persistence.	Knight R et al (2016)	PLoS ONE 11(1): e0146513.	1B	Trouxe a percepção sobre os possíveis ganhos e interligou com as conflitantes normas sociais. Destaca o estigma dos entrevistados quanto a promiscuidade e seus tabus através de relatos dos próprios entrevistados.
PlosOne	PrEP awareness and decision-making for Latino MSM in San Antonio, Texas.	John SA et al. (2017)	PLoS ONE 12(12): e0189794.	2B	Definiu um perfil dos interessados a adotar a PrEP, identificando um desanimo em executar todo o protocolo exigido no estudo.
PlosOne	Individual HIV Risk versus Population Impact of Risk Compensation after HIV Preexposure Prophylaxis Initiation among Men Who Have Sex with Men.	Garcia M, Harris AL (2017)	PLoS ONE 12(9): e0184014.	2A	Fatores sociodemográficos e culturais e socioeconômicos. Os mais jovens apresentaram desinteresse, sendo os mais velhos, instruídos e com maior renda mais interessados.
Plos One		Jenness SM et al. (2017)	PLoS ONE 12(1): e0169484.	1B	Principais causas de transmissão a nível populacional e individual, associado ao maior tempo de uso da PrEP e desuso do preservativo.

NDE: Nível de Evidência*

Fonte: Dados da pesquisa realizada por Lopes JS, Guirra PSB, Oliveira TRS, 2018.

Perfil das populações analisadas, conhecimento, estigmas e riscos.

Liu A, et al, (2014) encontraram como resultado a necessidade em aumentar o conhecimento da população sobre a PrEP como uma forma de combate, ao estigma existente sobre os grupos socialmente considerados de risco. O estudo de Wilson, et al (2015) acrescenta a ideia de que o conhecimento das mulheres transgêneras, é tão escasso a ponto de caracterizá-las como uma amostra despreocupada, quanto a exposição sexual e o uso despreparado de drogas injetáveis, se tornando uma população mais exposta.

Foi analisado por Gamarel e Golub (2014), o conhecimento de um grupo acompanhado em sua pesquisa, em sua maioria HSH, interessados em sexo sem preservativo despreocupados independentemente da sua educação e idade com as intenções de adoção da PrEP. Em um modelo multivariado, apenas as motivações de idade, educação e intimidade para o sexo sem preservativo estiveram significativamente associadas às intenções de adoção da PrEP quanto ao HIV, mostrando o incentivo para sexo desprotegido, e associando as intenções de adoção a PrEP.

Segundo o ponto de vista de Frankis J, et al (2016) o conhecimento foi insuficiente para adesão ao uso, a aceitabilidade reforça a necessidade de maior conscientização do tratamento, para instituí-lo de forma mais acessível. A propósito John SA, et al, (2017) também apresentou resultados quanto ao uso da PrEP, onde definiu o perfil dos interessados, mas o resultado obtido no estudo, trouxe uma resposta simplória quanto o interesse, principalmente por não possuírem serviço de saúde apropriado, para iniciar o tratamento com PrEP.

Enquanto Wilson E, et al, (2015) descreveu a população assistida como despreocupada, frente aos riscos de infecção, tanto por drogas injetáveis quanto a exposição sexual. Gamarel e Golub, (2014) acrescenta uma maior percepção de risco, perante o desuso do preservativo nas relações sexuais, aumentando as motivações para o uso da PrEP.

Jeness SM, et al, (2017) durante sua pesquisa, notou conjuntamente o desuso do preservativo e o aumento do risco à incidência das demais ISTs (infecções sexualmente transmissíveis). Além de referenciar a progressão natural do HIV, estudando alguns cenários de transmissão, associada ao maior tempo de uso da PrEP. Por outro lado, Whetham J, et al, (2013) abordou o uso da PrEP como uma opção para casais sorodiscordantes que desejavam engravidar de maneira biologicamente natural.

Estes riscos já citados anteriormente pelos autores estudados, foram referenciados por Knight R, et al, (2016) que também destacou estigmas vivenciados pelos entrevistados, decorrentes do preconceito e deduções quanto a possível promiscuidade, aflorada nos grupos socialmente considerados de risco.

Assim como Liu A, et al, (2014) que comparou resultados de três clínicas que atendiam PrEP, onde discorreu sobre os programas existentes que possuíam deficiências em suas abordagens, as estratégias de saúde e núcleos especializados, necessitando de melhores campanhas para combater o estigma a respeito do comportamento de risco.

Fatores sociodemográficos, culturais, econômicos e normas sociais.

Carroll JJ, et al, (2016) discute fatores socioculturais e experiências dos casais sorodiscordantes quanto a profilaxia, Knight R, et al, (2016) destacou resultados e interligou com os conflitos sobre as normas sociais, Garcia M. e Harris AL, (2017) apontou fatores sociodemográficos, culturais e socioeconômicos apresentando os resultados de maior adesão pelos mais velhos, instruídos e com maior renda.

Aceitabilidade

Chakrapani V, et al., (2015) investigou a aceitação entre os HSH identificando fatores que facilitam suas decisões quanto as barreiras, como: falta de conhecimento, indisponibilidade nos serviços de saúde locais, desconfiança entre os casais inerentes a promiscuidade, interferindo na adesão destes.

Entretanto Mitchell JW, et al., (2016) mostrou opiniões a favor da PrEP, sua amostra acredita na eficácia da redução do risco para HIV e tem confiança na substituição do preservativo, entre casais homossexuais sorodiscordantes. Do mesmo modo, Jayakumaran JS, et al., (2016) destacou confiança, segurança e

esperança, em melhorar a qualidade de vida quanto a PrEP frente aos seus parceiros, mesmo cientes dos efeitos adversos, colaterais e o rigor do uso da pílula diariamente.

DISCUSSÃO

A partir da metodologia adotada e os assuntos abordados neste estudo, notou-se a carência de publicações relacionado aos fatores psicossociais dos interessados a PrEP. Entretanto o perfil dos grupos com maior vulnerabilidade, incluem em sua maioria os HSH, mulheres transgêneras e indivíduos HIV negativo, em minoria foram avaliados os casais sorodiscordantes. O grupo socialmente considerado de risco são aqueles indivíduos mais expostos a doenças, possuem diversos parceiros sexuais, deixam de usar preservativo e negligenciam a própria saúde (WARE N, et al., 2015; LIU A, et al., 2014; GAMAREL KE e GOLUB SA, 2015; FRANKIS J, et al., 2016; CHAKRAPANI V, et al., 2015; KNIGHT R, et al., 2016; GARCIA M. e HARRIS AL, 2017; WHETHAM J, et al., 2013; JAYAKUMARAN JS, et al., 2016; JENESS SM, et al., 2017; HOLT M, et al., 2017; ZOBLOTSKA I, et al., 2016).

Quanto o perfil das amostras analisadas nos artigos revisados, demonstraram subdivisões como; faixa etária maior de 18 anos, pessoas em período reprodutivo, sexualmente ativas, que em sua maioria contam como maior população observada, e influi importância nos resultados a respeito da PrEP (GAMAREL KE, GOLUB SA, 2015; FRANKIS J, et al., 2016; JOHN SA, et al., 2017; KNIGHT R, et al., 2016; GARCIA M. e HARRIS AL., 2017; JAYAKUMARAN JS, et al., 2016; HOLT M, 2017; ZABLOTSKA I, et al., 2016).

Além disso, as mulheres transgêneros demonstram conhecimento insuficiente, e despreocupação com a exposição sexual e uso de drogas injetáveis. Essa população mostrou dificuldade desta parcela de indivíduos em aderir PrEP pela alta exposição aos comportamentos arriscados (WILSON E, et al., 2015).

No estudo de Liu A, et al, (2014) foi descrito os grupos socialmente considerados de risco, abrangendo desde a assistência pré-natal a mulheres HIV positivas e mulheres HIV negativas com parceiros HIV positivos, os HSH e os transgêneros. Já nos estudos de Whetham J, et al, (2013) agruparam os dados de casais sorodiscordantes que desejavam uma concepção biologicamente natural, após minucioso acompanhamento. E tendo noção da importância dos fatores de riscos que estes casais se expõem Carroll JJ, et al, (2016) também trouxe a visão dos casais sorodiscordantes que manifestavam esperança e confiança na PrEP como a melhor forma de experimentarem a possibilidade da paternidade.

O conhecimento insuficiente dessa população é caracterizado pela falha nas políticas de implementação do tratamento e falta de conscientização do governo. É necessário proporcionar informações com capacidade, suficiente para aprovisionar ações assertivas, que possam abranger toda esta população. Acrescenta-se neste sentido a necessidade de permitir uma segmentação econômica adequada para os centros, clínicas e ambulatórios responsáveis pela implementação (LIU A, 2014; FRANKIS J, 2016; ZHANG C, et al., 2016).

Quanto a conscientização referente a PrEP, destaca a deficiência de compreensão que favorece a falta de aderência a profilaxia, tornando insatisfatória para fundamentar o seu uso, são necessárias estratégias e aptidão para manejar adequadamente o protocolo de terapia, enfatizando a necessidade de conscientização e apoio para o uso da PrEP (LIU A, 2014; FRANKIS J, 2016; ; ZHANG C, et al., 2016).

Dentre os achados de John SA, et al, (2017), as intenções de iniciar a PrEP foram maiores nas classes renda mais favorecida e maior instrução escolar. De acordo com os resultados exibidos, o interesse na aderência aumenta conforme o nível sociocultural. Além de mostrar o desânimo de uma parte dos participantes ao seguir a rotina de tratamento, e participar das intervenções efetuadas, a principal queixa é a falta de recursos financeiros, plano de saúde, dificuldade em manter os exames em dia pelo difícil acesso aos centros de referência, que os impedem de ter o tratamento adequadamente assistido, originando insegurança e desestimulando em dar seguimento ao planejamento.

Quanto ao estigma e aceitação, um estudo deixou claro, que estes sujeitos, enfrentam conflitos e medos por pensarem ser mal interpretados tanto pela família, quanto por parceiros e quiza pela sociedade, citamos ainda, o receio quanto a efeitos adversos da medicação (CHAKRAPANI V, et al., 2015).

Pessoas que adquiriram o HIV por meio de transfusão sanguínea, sexo com parceiros estáveis, são menos estigmatizadas em relação aos sujeitos que contraíram o HIV pelo uso de drogas injetáveis ou sexo pago (ZHANG C, et al., 2016).

Por outro lado, expressam opiniões positivas em relação aos parceiros por estarem recebendo a PrEP como; melhora no estilo de vida social, sexual, ambiente de convívio, nível cultural e o acesso aos serviços de saúde. Além disso, promove a confiança, segurança, esperança, aumentando o propósito em participar da terapia. De certo modo, os interessados desejam seguir o protocolo mesmo frente a possível estigmatização e preconceito da sociedade (MITCHELL JW, et al., 2016; JAYAKUMARAN JS, et al., 2016).

CONCLUSÃO

Os sujeitos socialmente considerados com maior vulnerabilidade enfrentam dificuldades quanto as normas sociais impostas agravando o autojulgamento. Demonstram também, a autonegação relacionada principalmente aos estigmas. Por outro lado, esses sujeitos apresentam interesse em participar dos programas de implementação da PrEP, porém, possuem conhecimento reduzido, ou nenhum, quanto a profilaxia. Nota-se grandes dificuldades de adesão e implementação dos medicamentos. O conhecimento sobre a PrEP é necessário, para que a conscientização seja associada ao aumento da aceitação. De forma a oportunizar e otimizar os recursos, incluindo treinamento, capacitação de profissionais da área da saúde, como enfermeiros, médicos, farmacêuticos e psicólogos que desempenham a ocupação de educadores de saúde primários, são ferramentas fundamentais para representarem e gerenciar o aconselhamento sobre PrEP. A fim de reduzir preocupações sobre os efeitos colaterais, esclarecimento de dúvidas, o que pode aumentar a captação e adequação dos interessados na profilaxia, bem como, incluir propostas de marketing social e disseminar um amplo reconhecimento dos usuários da PrEP de forma proativa, usando estratégias de prevenção comprovadas.

REFERÊNCIAS

1. ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR-HOSPITAL DIA. 2017. In: Ministério da Saúde. Brasília.
2. BARATA RCB. Dez coisas que você deveria saber sobre o Qualis. Revista Brasileira de Pós-Graduação, 2016; 13(30): 13-40
3. BRASIL. Boletim epidemiológico. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde-Ministério da Saúde, 2017a; 60p.
4. BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Brasília: Ministério da Saúde, 2017b; 412p.
5. BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2017c; 48p.
6. BRAZIL BEGINS PREP ROLL-OUT ON WORLD AIDS DAY. 2017. In: Organization World Health. U.S.A.
7. CAMANHO GL. Editorial: nível de evidência. Revista brasileira de ortopedia, 2009; 44(6): 01-02.
8. CARROLL JJ, et al. Gendered differences in the perceived risks and benefits of oral PrEP among HIV-serodiscordant couples in Kenya. AIDS Care, 2016; 28(8): 1000-1006.
9. CHAKRAPANI V, et al. Acceptability of HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) and Implementation Challenges Among Men Who Have Sex with Men in India: A Qualitative Investigation. AIDS Patient Care and STDs, 2015; 29, 569-577.
10. DORNELAS J, et al. Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática. Ciência e Saúde Coletiva, 2015; 20(12): 3853-3864.
11. FDA, U.S. Department of Health & Human Services. Truvada for PrEP Fact Sheet: Ensuring Safe and Proper Use. U.S.A; 2012.
12. FRANKIS J, et al. Who Will Use Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) and Why?: Understanding PrEP Awareness and Acceptability amongst Men Who Have Sex with Men in the UK – A Mixed Methods Study. Plos one, 2016; 11(4): e0151385.
13. GAMAREL KE, GOLUB SA. Intimacy Motivations and Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) Adoption Intentions Among HIV-Negative Men Who Have Sex with Men (MSM) in Romantic Relationships. Annals of Behavioral Medicine, 2015; 49(2): 177-186.
14. GARCIA M, HARRIS AL. PrEP awareness and decision-making for Latino MSM in San Antonio, Texas. Plos one, 2017; 12(9): e0184014.

15. GLOBAL HIV STATISTICS. FACTSHEET-WORD AIDS DAY. 2017. In: UNAIDS. U.S.A.
16. HOLT M, MURPHY DA. Individual Versus Community-Level Risk Compensation Following Preexposure Prophylaxis of HIV. *American Journal of Public Health*, 2017; 107(10): 1568-1571.
17. IMPLEMENTATION TOOL FOR PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS OF HIV INFECTION HIV/AIDS. 2017. In: Organization World Health. U.S.A.
18. JAYAKUMARAN JS, et al. Knowledge, Attitudes, and Acceptability of Pre-Exposure Prophylaxis among Individuals Living with HIV in an Urban HIV Clinic. *Plos one*, 2016; 11(2): e0145670.
19. JENNESS SM, et al. Individual HIV Risk versus Population Impact of Risk Compensation after HIV Preexposure Prophylaxis Initiation among Men Who Have Sex with Men. *Plos one*, 2017; 12(1): e0169484.
20. JOHN SA, et al. Home-based pre-exposure prophylaxis (PrEP) services for gay and bisexual men: An opportunity to address barriers to PrEP uptake and persistence. *Plos one*, 2017; 12(12): e0189794.
21. KNIGHT R, et al. Complex and Conflicting Social Norms: Implications for Implementation of Future HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) Interventions in Vancouver, Canada. *Plos one*, 2016; 11(1): e0146513.
22. LIU A, et al. Early Experiences Implementing Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) for HIV Prevention in San Francisco. *Plos Medicine*, 2014; 11(3): e1001613.
23. MITCHELL JW, et al. HIV-negative male couples' attitudes about pre-exposure prophylaxis (PrEP) and using PrEP with a sexual agreement. *AIDS Care*, 2016; 28(8): 994-999.
24. MOREIRA V, et al. Fenomenologia do estigma em HIV/AIDS: "coestigma". *Revista Mental*. Barcelona, 2010; 8(14): 115-131.
25. SMITH DK, et al. Antiretroviral postexposure prophylaxis after sexual, injection-drug use, or other nonoccupational exposure to HIV in the United States: recommendations from the U.S. Department of Health and Human Services. U.S.A, 2005; 54(RR02): 1-20.
26. SOUZA J, STORPIRTIS S. Atividade anti-retroviral e propriedades farmacocinéticas da associação entre lamivudina e zidovudina. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, 2004; 40(1): 9-19.
27. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 2010; 8(1): 102-106.
28. URSI E, GAVAO CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, *Revista Latino-Americana de enfermagem*. 2006, pp124-131.
29. VAN ZYL G, et al. No evidence of HIV replication in children on antiretroviral therapy. *Journal of Clinical Investigation*, 2017; 127(10): 3827-3834.
30. WARE N, et al. Lay Social Resources for Support of Adherence to Antiretroviral Prophylaxis for HIV Prevention Among Serodiscordant Couples in sub-Saharan Africa: A Qualitative Study. *AIDS and Behavior*, 2015; 19(5): 811-820.
31. WHETHAM J, et al. Pre-exposure prophylaxis for conception (PrEP-C) as a risk reduction strategy in HIV-positive men and HIV-negative women in the UK. *AIDS Care*, 2013; 26(3): 332-336.
32. WILSON E, et al. Knowledge, Indications and Willingness to Take Pre-Exposure Prophylaxis among Transwomen in San Francisco, 2013. *Plos one*, 2015; 10(6): e0128971.
33. ZABLOTSKA I, et al. PrEP implementation in the Asia-Pacific region: opportunities, implementation and barriers. *Journal of the International AIDS Society*, 2016; 19(7): 21119.
34. ZHANG C, et al. Stigma against People Living with HIV/AIDS in China: Does the Route of Infection Matter? *Plos one*, 2016; 11(3): e0151078.