



Comprimidos da PrEP, indicados para quem não se infectou e tem relações sexuais de risco

Barreira anti-HIV

Novo medicamento para evitar a transmissão do vírus da Aids é adotado e avaliado no Brasil

A Profilaxia Pré-Exposição Sexual (PrEP), a mais recente estratégia de prevenção da transmissão do HIV, avança no Brasil. Trata-se de uma pílula de uso diário que evita a contaminação pelo vírus da Aids na quase totalidade dos casos. Aprovada em 2017 para uso no país e distribuída desde o início deste ano no sistema público de saúde, a medicação tem atraído pessoas com risco de se infectarem pelo vírus causador da Aids, de acordo com estudos recentes. Apesar dos avanços, ainda há incertezas sobre o risco de a PrEP promover o abandono de outras formas de prevenção, como o uso de preservativos, o que aumenta o risco de transmissão de HIV, gonorreia, sífilis, clamídia e outras doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). De acordo com o Ministério da Saúde (MS), 8% das trabalhadoras do sexo têm sífilis e a maioria não usa camisinha em relações sexuais com clientes constantes, namorados ou maridos.

“A efetividade da PrEP no Brasil depende da ampliação do acesso a esse medicamento e do atendimento adequado aos usuários”, afirma a médica epidemiologista Maria Amélia Veras, professora da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Efetividade é o de-

sempenho de um medicamento em reais condições de uso por um número elevado de usuários. “Para funcionar de modo satisfatório, essa ou qualquer outra estratégia de prevenção contra o HIV pressupõe que as necessidades dos usuários sejam levadas em consideração e que os profissionais da saúde possam estar disponíveis para conversar com eles. Para que isso ocorra, precisamos que o SUS seja fortalecido com mais recursos e pessoal.”

A PrEP consiste no consumo de um comprimido com dois medicamentos antivirais – tenofovir e emtricitabina – e é indicada para quem não se infectou com o vírus e tem relações sexuais de risco, com pessoas contaminadas pelo HIV. Produzidos pela empresa farmacêutica norte-americana Gilead, os comprimidos são importados e, além do sistema público de saúde, podem ser comprados em farmácias ou por internet a um custo médio mensal de R\$ 300. Há uma perspectiva de produção nacional: o Instituto de Tecnologia em Fármacos da Fundação Oswaldo Cruz (Farmanguinhos/Fiocruz), do Rio de Janeiro, anunciou em março um acordo com uma empresa farmacêutica nacional para produzir o tenofovir e a emtricitabina. O Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI) recusou o pedido de patentes das duas formulações no Brasil, o que facilita sua produção no país, mas o plano de fabricar os fármacos a preços menores ainda depende da aprovação do registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Aprovada nos Estados Unidos em 2012, com poucos efeitos colaterais (entre os quais enjojo e flatulência), a PrEP tem uma eficácia superior a 90%. Um estudo de pesquisadores da Fiocruz publicado na *Lancet HIV* em março deste ano indicou uma alta taxa de adesão a essa abordagem preventiva no Brasil: 83% dos 450 participantes chegaram até o final das 48 semanas propostas de tratamento, fornecido pelas instituições de pesquisa que colaboraram com o estudo. Os participantes eram homens que fazem sexo com homens e mulheres transexuais – que se identificam como sendo do sexo feminino, embora ao nascer tenham sido registradas como do sexo masculino – não infectados por HIV. Todos mantiveram os hábitos sexuais e tomavam PrEP regularmente: a proporção de pessoas que relataram ter

O abandono do uso do preservativo aumenta o risco de transmissão de HIV, sífilis, gonorreia, clamídia e outras doenças

feito sexo anal sem preservativo com pelo menos três parceiros não se alterou de modo significativo do início ao fim do período em que tomaram os antivirais.

O problema é que, mesmo que o medicamento tenha alta eficácia contra o HIV, o abandono do uso de preservativo aumenta o risco de transmissão de outras DSTs. Na Espanha e no Canadá, por exemplo, altas taxas de DSTs têm sido relatadas entre usuários de PrEP que fazem sexo sem preservativo, observa o médico virologista Pablo Barreiro, do Hospital Universitário Carlos III, de Madri, em artigo na revista *Aids Reviews* de março deste ano.

OS MAIS VULNERÁVEIS

O MS estima que 866.092 pessoas vivam com HIV, das quais 84% foram diagnosticadas e 63% recebem tratamento. A taxa de detecção de Aids apresentou uma pequena redução – de 19,5 casos por 100 mil habitantes em 2015 para 18,5 para cada 100 mil em 2016 –, mas está aumentando principalmente entre homens de 15 a 29 anos. Dois grupos são os mais vulneráveis à infecção e apresentam as menores taxas de adesão aos tratamentos. O primeiro é o das mulheres transexuais, com uma taxa de infecção que varia entre 17% e 64%, segundo estudos preliminares do MS. O segundo é o de gays e outros homens que fazem sexo

com homens, dos quais 18% já se infectaram com o vírus causador da Aids, de acordo com o MS. Entre as mulheres, as taxas de detecção do HIV crescem na faixa entre 15 e 19 anos (de 3,6 casos por 100 mil mulheres em 2006 para 4,1 por 100 mil em 2016) e na faixa de 60 anos ou mais (de 5,6 em 2006 para 6,4 em 2016). Nas outras faixas de idade, a tendência é de queda nos últimos 10 anos, principalmente entre as mulheres de 25 a 29 anos (de 30,5 por 100 mil em 2006 para 15 por 100 mil em 2016).

Do início de janeiro até o final de março deste ano, 36 centros de saúde pública de 11 estados atenderam 1.401 pessoas interessadas em PrEP. No dia 5 de abril, na palestra de abertura de um curso sobre Aids na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FM-USP), a médica Adele Schwartz Benzaken, diretora do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids e Hepatites Virais do MS, anunciou os planos de aumentar o número de pessoas atendidas e de centros de atendimento.

O primeiro grupo de usuários da PrEP na rede pública de saúde foi principalmente de homens gays e outros homens que fazem sexo com homens (84,5%) e brancos ou amarelos (61,3%) de alta escolaridade, com baixa participação de mulheres transexuais e travestis (1,2%). “Temos de nos esforçar para chegar às populações mais vulneráveis ao HIV, como gays de baixa escolaridade, pessoas trans e trabalhadoras do sexo, que são as que mais precisam da PrEP”, disse Adele. Como estratégia para deter a transmissão do vírus, o sistema público de saúde já oferece a Profilaxia pós-Exposição Sexual (PEP), que consiste no uso de outros antivirais em até 72 horas após exposições de alto risco para o HIV, com alta eficácia, como a PrEP. O número de vezes em que a PEP foi adotada passou de 15.414 em 2009 para 87.414 em 2017, já que uma pessoa pode tomar mais de uma vez. ■ **Carlos Fioravanti**

Artigos científicos

GRINSZTEJN, B. *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*. v. 5, n. 3, p. 136-45. mar. 2018.

BARREIRO, P. Hot news: Sexually transmitted infections on the rise in PrEP users. *Aids Reviews*. v. 20, n. 1, p. 71. jan.-mar. 2018.