

Relatório de Monitoramento de Profílaxias Pré e Pós-Exposição ao HIV 2023



Brasília – DF
2024

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções
Sexualmente Transmissíveis

Relatório de Monitoramento de Profilaxias Pré e Pós-Exposição ao HIV 2023



Brasília – DF
2024

2024 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsmms.saude.gov.br

Tiragem: 1ª edição – 2024 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

Departamento de HIV / Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis

SRTVN, quadra 701, via W5 Norte, lote D, Edifício PO 700, 5º andar

CEP: 70.719-040 – Brasília/DF

Tel: (61) 3315-2787

E-mail: svsa@saude.gov.br

Site: www.saude.gov.br/svsa

Ministra de Estado da Saúde:

Nisia Verônica Trindade Lima

Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente:

Ethel Leonor Noia Maciel

Coordenação-geral:

Draurio Barreira

Artur Olhovetchi Kalichman

Organização:

Ana Roberta Pati Pascom

Isabela Ornelas Pereira

Tatianna Meireles Dantas de Alencar

Tiago Benoliel Rocha

Colaboração:

Amanda Krummenauer

Beatriz Brittes Kamiensky

Francisco Álisson Paula de França

Nazle Veras

Maria Clara Gianna

Marihá Camelo Madeira de Moura

Thiago Cherem Morelli

Grupo técnico:

Álisson Bigolin

Ana Cláudia Philippus

Ana Paula Maciel Gurski

Ana Roberta Pati Pascom

Beatriz Brittes Kamiensky

Carlos Alberto de Albuquerque Almeida Junior

Eduardo Malheiros

Francisco Álisson Paula de França

Isabela Ornelas Pereira

Luiz Fernando Aires Júnior

Mayra Gonçalves Aragón

Marihá Camelo Madeira de Moura

Paula Pezzuto

Rogger Diquique

Sérgio Ferreira Júnior

Tatianna Meireles Dantas de Alencar

Thiago Cherem Morelli

Tiago Benoliel Rocha

Revisão textual:

Angela Gasperin Martinazzo

Projeto gráfico e diagramação:

Marcos Cleuton de Oliveira

Normalização:

Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV / Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Relatório de monitoramento de profilaxias pré e pós-exposição ao HIV 2023 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV / Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

42 p. : il.

Modo de acesso: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_profilaxias_hiv_prep_2023.pdf

ISBN 978-65-5993-627-4

1. HIV. 2. Monitoramento. 3. Relatório técnico. I. Título.

CDU 619.97

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2024/0125

Título para indexação:

HIV Pre- and Post-Exposure Prophylaxis Monitoring Report 2023

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Figura 1. Número de dispensações de PrEP realizadas por mês e ano. Brasil, 2018 a 2023.....	16
Figura 2	Distribuição dos(as) usuários(as) que iniciaram PrEP, segundo o mês do início. Brasil, 2018 a 2023.....	17
Figura 3	Número de usuários(as) com pelo menos uma dispensação de PrEP no ano e proporção desses(as) usuários(as) que estavam em PrEP ou em descontinuidade em 31 de dezembro de cada ano. Brasil, 2018 a 2023.....	17
Figura 4	Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP, por população. Brasil, 2023.....	19
Figura 5	Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por população, segundo a UF da dispensação. Brasil, 2023.....	20
Figura 6	Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por faixa etária, segundo população. Brasil, 2023.....	20
Figura 7	Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por faixa etária, segundo a UF da dispensação. Brasil, 2023.....	21
Figura 8	Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por escolaridade, segundo a UF da dispensação. Brasil, 2023.....	22
Figura 9	Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por escolaridade, segundo população. Brasil, 2023.....	22
Figura 10	Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por raça/cor, segundo população. Brasil, 2023.....	23
Figura 11	Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por raça/cor, segundo origem do primeiro atendimento. Brasil, 2023.....	24
Figura 12	Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por raça/cor, segundo a UF da dispensação. Brasil, 2023.....	25
Figura 13	Proporção de usuários(as) em PrEP que declararam ter realizado trabalho sexual, por população e faixa etária. Brasil, 2023.....	25
Figura 14	Proporção de usuários(as) em PrEP que declararam ter usado substâncias psicoativas antes ou durante o sexo para possibilitar, potencializar ou prolongar as interações sexuais nos três meses anteriores ao atendimento, por população e por faixa etária. Brasil, 2023.....	26
Figura 15	Proporção de usuários(as) que tiveram dispensação de PrEP em 2023 e que relataram alguma infecção sexualmente transmissível (IST) nos três meses anteriores ao atendimento, por população. Brasil, 2023.....	27
Figura 16	Proporção de usuários(as) que tiveram dispensação de PrEP em 2023 e que relataram alguma infecção sexualmente transmissível (IST) nos três meses anteriores ao primeiro e ao último atendimento, por faixa etária. Brasil, 2023.....	27

Figura 17	Número de usuários(as) que receberam pelo menos uma dispensação de PrEP em 2023, número de usuários(as) que estavam em PrEP e número de usuários(as) que estavam em descontinuidade em dezembro de 2023. Brasil, 2023.....	28
Figura 18	Proporção de usuários(as) que receberam pelo menos uma dispensação de PrEP em 2022 e que estavam em descontinuidade em dezembro de 2023, por população. Brasil, 2023	29
Figura 19	Proporção de usuários(as) que receberam pelo menos uma dispensação de PrEP em 2023 e que estavam em descontinuidade em dezembro de 2023, por UF. Brasil, 2023	30
Figura 20	Proporção de usuários(as) iniciando PrEP, por mês, por origem do atendimento. Brasil, jun/2021 a dez/2023	31
Figura 21	Proporção de atendimentos de PrEP, por tipo de serviço, por mês de atendimento. Brasil, 2022 e 2023.....	31
Figura 22	Número de PEP dispensadas, por ano da dispensação e tipo de unidade de dispensação. Brasil, 2014 a 2023	34
Figura 23	Distribuição das dispensações de PEP por tipo de exposição, segundo o ano da dispensação. Brasil, 2014 a 2023	35
Figura 24	Distribuição das dispensações de PEP por faixa etária, segundo o ano da dispensação. Brasil, 2014 a 2023	36
Figura 25	Distribuição das dispensações de PEP por população. Brasil, 2018 a 2023.....	37
Figura 26	Distribuição das dispensações de PEP segundo faixa etária, por população. Brasil, 2023	37
Figura 27	Distribuição das dispensações de PEP por população, segundo o tipo de exposição. Brasil, 2023.....	38
Figura 28	Distribuição das dispensações de PEP por UF, segundo o tipo de exposição. Brasil, 2023.....	39
Figura 29	Distribuição das dispensações de PEP para pessoas que afirmaram ter realizado trabalho sexual, por população e faixa etária. Brasil, 2023.....	39
Figura 30	Proporção de pessoas que usaram PEP e afirmaram ter feito uso de álcool e/ou drogas nos três meses anteriores, por população. Brasil, 2023	40
Figura 31	Proporção de pessoas que usaram PEP e afirmaram ter feito uso de álcool e/ou drogas nos três meses anteriores, por faixa etária. Brasil, 2023.....	41

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Indicadores monitorados na análise da estratégia de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)	14
Quadro 2	Indicadores monitorados na análise da estratégia de Profilaxia Pós-Exposição (PEP)	15



LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Número de Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDMs) de PrEP, total de dispensações de PrEP, número de usuários(as) que receberam pelo menos uma dispensação de PrEP no ano e número e porcentagem de usuários(as) que estavam em PrEP em dezembro de 2023, segundo a UF e a região da dispensação. Brasil, 2023.....	18
Tabela 2	Razão PrEP: HIV por UF. Brasil, julho de 2023 e janeiro de 2024	33

LISTA DE SIGLAS E ACRÔNIMOS

Aids	Síndrome da imunodeficiência adquirida
APS	Atenção Primária à Saúde
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
Dathi	Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis
FTC	Entricitabina
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
HSH	Homem que faz sexo com homens
IST	Infecção sexualmente transmissível
MS	Ministério da Saúde
PEP	Profilaxia Pós-Exposição
PrEP	Profilaxia Pré-Exposição
SAE	Serviço de Assistência Especializada
Siclom	Sistema de Controle Logístico de Medicamentos
SUS	Sistema Único de Saúde
SVSA	Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Tarv	Terapia antirretroviral
TDF	Fumarato de tenofovir desoproxila
UDM	Unidade Dispensadora de Medicamentos
UF	Unidade Federada
URE	Unidade de Referência em Exposição

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	METODOLOGIA	13
3	RESULTADOS DO MONITORAMENTO DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PREP)	16
3.1	Perfil dos(as) usuários(as) em PrEP	19
3.2	Diagnóstico de HIV: oportunidade de prevenção	28
3.3	Descontinuidade da PrEP	28
3.4	Prescrição nos serviços de saúde suplementar e tipos de origem de atendimento	30
3.5	Razão PrEP:HIV, indicador de expansão da PrEP.....	32
4	RESULTADOS DO MONITORAMENTO DA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (PEP)	34
4.1	Perfil dos(as) usuários(as) de PEP.....	35
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	41

1 INTRODUÇÃO

O Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi), da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) do Ministério da Saúde (MS), adota a estratégia da **Prevenção Combinada**, que associa diferentes métodos de prevenção ao HIV, às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e às hepatites virais (ao mesmo tempo ou em sequência), conforme as necessidades, as características e o momento de vida de cada pessoa.

Profilaxia é a utilização de procedimentos e recursos, biomédicos ou não, para prevenir doenças. Este relatório traz, especificamente, dados de duas estratégias da Prevenção Combinada à infecção pelo HIV: as Profilaxias Pré e Pós-exposição ao HIV (PrEP e PEP, respectivamente).

A PrEP consiste na utilização dos medicamentos antirretrovirais fumarato de tenofovir desoproxila (TDF) associado à entricitabina (FTC) por pessoas não infectadas pelo HIV, mas que estejam vulnerabilizadas ao vírus. Dentre outros fatores de vulnerabilidade, por exemplo, citam-se a frequência de relações sexuais desprotegidas e o número de parcerias sexuais, que implicam aumento no risco de infecção. Nessas circunstâncias, dependendo das necessidades e dos contextos de vida de cada indivíduo, a PrEP reduz o risco de infecção pelo HIV.

A incorporação da PrEP ao Sistema Único de Saúde (SUS) teve início no fim de 2017 e foi dirigida, inicialmente, a algumas populações sob maior risco de infecção pelo HIV, considerando fatores como práticas sexuais e outros contextos específicos de vulnerabilidade.

A implementação da profilaxia ocorreu de forma gradual em todo o país, tendo sido realizada em duas etapas. A primeira iniciou-se em dezembro de 2017, em 11 Unidades Federadas (UFs)¹, com disponibilização da PrEP em 36 serviços, e a segunda, iniciada em junho de 2018, ampliou a oferta da profilaxia para mais 15 estados². Em abril de 2020, o estado do Acre realizou sua primeira dispensação de PrEP, concluindo a implantação em todas as UFs. No ano de 2019, as UFs foram incentivadas a expandir a oferta da profilaxia nas redes de atenção, indicando novos serviços em municípios estratégicos, com foco nas populações sob risco substancial de infecção pelo HIV. Em dezembro de 2019, 176 serviços, localizados em 133 municípios, ofertavam PrEP. Já em dezembro de 2022, 645 serviços haviam realizado pelo menos uma dispensação de PrEP em 393 municípios. As dispensações da PrEP são realizadas nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDMs), as quais podem ou não dispensar também a PEP, a terapia antirretroviral (Tarv) para pessoas vivendo com HIV ou aids, os antivirais para pessoas vivendo com hepatites e os insumos de prevenção.

Em junho de 2021, com o objetivo de expandir ainda mais as possibilidades de atendimento e acompanhamento em PrEP, além de ampliar o acesso de novos(as) usuários(as) à profilaxia, o Dathi lançou o Projeto "PrEP na Saúde Suplementar" (Nota Informativa n.º 11/2021-CGAHV/DCCI/SVS/MS)³. Foi autorizada, então, a prescrição de PrEP nos serviços de saúde privados, como modelo piloto, em oito UFs (São Paulo, Rio de Janeiro, Paraná, Santa Catarina, Distrito Federal, Bahia, Pernambuco e

¹ 11 UFs de 2017: Amazonas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Minas Gerais, Pernambuco, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo.

² 15 UFs de 2018: Alagoas, Amapá, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Pará, Paraíba, Piauí, Rio Grande do Norte, Roraima, Rondônia, Tocantins e Sergipe.

³ Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/notas-informativas/2021/nota-informativa-no-11-2021-cgahv-dcci-svs-ms/view>. Acesso em: 3 abr. 2024.

Amazonas). Em dezembro do mesmo ano, a prescrição de PrEP na saúde suplementar foi ampliada para todos os estados.

Em agosto de 2021, foi também autorizada (mediante protocolos locais) a prescrição de PrEP por parte de profissionais da Atenção Primária à Saúde – APS (Ofício Circular n.º 15/2021/CGAHV/DCCI/SVS/MS)⁴. De maneira complementar e simultânea, por meio do mesmo ofício, o Dathi simplificou as fichas da PrEP, a fim de agilizar o atendimento dos(as) usuários(as) e colaborar para a expansão das prescrições, sem comprometer a qualidade do acompanhamento. Anteriormente, eram preenchidos quatro instrumentos de coleta de dados: a Ficha de Cadastro, a Ficha de Primeiro Atendimento, a Ficha de Primeiro Retorno e a Ficha de Acompanhamento Clínico. Atualmente, são duas fichas: Cadastro e Dispensação/Acompanhamento.

Em agosto de 2022, foi atualizado o “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV”⁵, que trouxe mudanças nos critérios de indicação da PrEP no Brasil. Ampliou-se a indicação da profilaxia para todos os adultos e adolescentes com 15 anos ou mais e com peso corporal igual ou superior a 35kg, sexualmente ativos e sob risco aumentado de infecção pelo HIV. Também houve mudança na posologia inicial do medicamento, com a inclusão da dose de ataque de dois comprimidos de TDF/FTC no primeiro dia de uso, seguidos de um comprimido diário, assim como alterações no seguimento laboratorial da PrEP.

Além disso, em dezembro de 2022, por meio da Nota Técnica n.º 563/2022-CGAHV/DCCI/SVS/MS, o MS incluiu a modalidade da “PrEP sob demanda” como alternativa de uso, além de atualizações sobre o esquema diário já recomendado anteriormente. A nota foi reeditada em janeiro de 2023, sob o n.º 8/2023-CGAHV/DCCI/SVS/MS⁶.

A PrEP sob demanda consiste no uso planejado de antirretrovirais conforme o esquema 2 + 1 + 1, ou seja, toma-se uma dose dupla (dois comprimidos) entre 2 e 24 horas antes da exposição de risco, um comprimido 24 horas após a dose dupla inicial e mais um comprimido 48 horas após a dose dupla inicial. A PrEP sob demanda é indicada para pessoas que tenham, habitualmente, relações sexuais com frequência inferior a duas vezes por semana e que consigam planejar quando a relação sexual irá ocorrer. Além disso, as evidências científicas garantem a segurança e a eficácia da PrEP sob demanda somente para algumas populações. São elas: homens cisgênero (cis) heterossexuais, bissexuais, gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSHs); pessoas não binárias designadas como do sexo masculino ao nascer; e travestis e mulheres transexuais (trans) que não estejam em uso de hormônios à base de estradiol.

Mais recentemente, em fevereiro de 2024, por meio da Nota Técnica n.º 26/2024-CGAHV/DATHI/SVSA/MS⁷, ampliou-se a recomendação sobre o uso do autoteste de HIV para início e seguimento da PrEP no contexto do teleatendimento, com o objetivo de ampliar o acesso de usuários(as) e estimular modelos diferenciados de oferta da profilaxia.

⁴ Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/copy_of_portarias/2021/oficio-circular-no-15-2021-cgahv-dcci-svs-ms. Acesso em: 3 abr. 2024.

⁵ Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2017/hiv-aids/pcdt-prep-versao-eletronica-22_09_2022.pdf/view. Acesso em: 3 abr. 2024.

⁶ Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-8_2023-cgahv_-dcci_svs_ms.pdf/view. Acesso em: 3 abr. 2024.

⁷ Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-26-2024-cgahv-dathi-svsa-ms.pdf>. Acesso em: 3 abr. 2024.

Finalmente, no intuito de estimular a expansão do uso da PrEP no Brasil, o Dathi criou um indicador para auxiliar as UF a medirem seu progresso na ampliação da profilaxia. A **Razão PrEP:HIV** é um indicador simples e robusto, que terá sua metodologia abordada na seção 3.5 deste relatório.

Por sua vez, a PEP, assim como a PrEP, também é uma tecnologia inserida no conjunto de estratégias da Prevenção Combinada para o risco de infecção pelo HIV e está disponível no SUS desde 1999, inicialmente como profilaxia para exposições ocupacionais e, a partir de 2010, com indicação também para exposição sexual. No entanto, diferentemente da PrEP, a PEP consiste no uso de medicamentos antirretrovirais **após** situações de exposição ao vírus, tais como:

- Violência sexual.
- Relação sexual desprotegida (sem o uso de preservativo ou com rompimento do preservativo).
- Acidente ocupacional (com instrumentos perfurocortantes ou contato direto com material biológico).

Trata-se de um procedimento de urgência, a ser iniciado o mais rapidamente possível – preferencialmente, nas primeiras duas horas após a exposição e, no máximo, em até 72 horas. A duração do uso de medicamentos antirretrovirais na PEP é de 28 dias, e a pessoa deve ser acompanhada por uma equipe de saúde. Para mais informações sobre as indicações do uso de PEP, consultar o “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais”⁸.

A dispensação de PrEP e PEP abrange diversos procedimentos em saúde, como acolhimento e orientação, testagens e uso de medicamentos antirretrovirais para a prevenção da infecção pelo HIV. No caso da PEP para o HIV, também pode ser recomendado o uso de medicamentos para a prevenção da infecção pelas hepatites virais e outras ISTs, como sífilis, clamídia, gonorreia e tricomoníase.

As informações apresentadas neste documento se referem às dispensações de PrEP e de PEP para HIV e ao perfil de seus(uas) usuários(as). Em relação à PrEP, o presente relatório traz informações sobre as dispensações realizadas de janeiro de 2018 a dezembro de 2023, e no que tange à PEP, sobre as dispensações realizadas de janeiro de 2014 a dezembro de 2023. É importante ressaltar que alguns dos resultados apresentados neste documento podem ter sido influenciados pela pandemia de covid-19, a partir de março de 2020. Embora a análise dessa influência não seja objeto deste relatório, recomenda-se atenção na interpretação dos resultados a contar desse período.

Alguns dos indicadores apresentados neste relatório estão disponibilizados por meio de painéis interativos em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao/painel-prep> (PrEP) e <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/painel-pep> (PEP), desagregados por UF, municípios e UDMs.

Os(as) gestores(as) municipais e estaduais, bem como os(as) gestores(as) dos serviços e os(as) profissionais de saúde, podem acessar e analisar os dados dos seus territórios, de modo a definir suas estratégias de priorização para ampliar o acesso da população às duas profilaxias – a fim de alcançar, especialmente, aquelas pessoas sob risco acrescido de infecção pelo HIV.

⁸ Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2021/hiv-aids/prot_clinico_diretrizes_terap_pep_risco_infeccao_hiv_ist_hv_2021.pdf/view. Acesso em: 3 abr. 2024.

2 METODOLOGIA

Para as análises acerca da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV, foram utilizadas informações das fichas de dispensação de PrEP, bem como dados sociodemográficos coletados a partir do formulário de cadastro dos(as) usuários(as) de PrEP no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), no período de 1º de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2023. As análises apresentaram um panorama das dispensações e dos(as) usuários(as) de PrEP nesse período. Adicionalmente, foi possível realizar análises do perfil sociodemográfico dos(as) usuários(as) em PrEP até 31 de dezembro de 2023.

O número de pessoas em PrEP é calculado ao final de cada ano, considerando-se aqueles(as) usuários(as) que receberam pelo menos uma dispensação da profilaxia durante o período de janeiro a dezembro e que, em 31 de dezembro do mesmo ano, tinham uma dispensação ainda válida. O número de usuários(as) em descontinuidade de PrEP é calculado da mesma forma, exceto que, em 31 de dezembro do mesmo ano, eles não tinham mais uma dispensação válida.

A dispensação é considerada válida durante o tempo para o qual ela foi dispensada, adicionando-se 40% desse tempo. Por exemplo, uma dispensação de 30 comprimidos é válida por 42 dias (30 dias + 40% desse tempo = 30 + 12 dias). Uma dispensação de 60 comprimidos é válida por 84 dias (60 dias + 40% desse tempo = 60 + 24 dias), e assim por diante.

Essa metodologia foi desenvolvida para analisar usuários(as) em uso de PrEP e usuários(as) que descontinuaram seu uso, com o objetivo de obter uma compreensão mais precisa da situação do uso de PrEP, tendo como referência os 12 meses anteriores. A análise considera apenas os(as) usuários(as) que receberam pelo menos uma dispensação no ano, reconhecendo que a PrEP é uma estratégia de prevenção adicional e que as pessoas podem optar por outras estratégias preventivas, de acordo com alterações em seus contextos sexuais de vida.

Portanto, neste relatório foram estratificadas e analisadas as informações daqueles(as) usuários(as) que receberam pelo menos uma dispensação de PrEP entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2023 e que, em 31 de dezembro desse ano, tinham uma dispensação válida.

Na análise de PEP, foram incluídos os dados do instrumento de coleta do Siclom, versão Operacional, utilizado durante o atendimento da PEP nas UDMs, coletados no período de 1º de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2023. Para a análise do total de dispensações de cada ano, também foram utilizados dados compilados das Unidades de Referência em Exposição (URES), cujas dispensações não estão incluídas no Siclom Operacional. O banco de dados das URES, disponíveis por meio do Siclom Gerencial, não inclui informações individuais, o que não possibilita estratificações, como por população e faixa etária, e por esse motivo tais informações não são incluídas na análise. As análises de população foram feitas apenas para os anos de 2018 a 2023, uma vez que nos anos anteriores era usada outra classificação, não sendo possível, assim, realizar comparações.

O Quadro 1 apresenta os indicadores de PrEP incluídos na análise, e o Quadro 2 mostra os indicadores de PEP.

Quadro 1 – Indicadores monitorados na análise da estratégia de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)

DIMENSÃO	INDICADOR
Rede de serviços, dispensações e usuários(as)	Quantidade de serviços selecionados que dispensaram PrEP por Unidade Federada (UF)
	Quantidade de dispensações de PrEP
	Número de pessoas que iniciaram PrEP por mês de início
	Número de usuários(as) com pelo menos uma dispensação de PrEP no ano
	Número de usuários(as) em PrEP em dezembro de 2023
	Número de pessoas em descontinuidade de PrEP em dezembro de 2023
Perfil do(a) usuário(a)	Número total de pessoas em PrEP
	Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por população
	Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por faixa etária
	Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por escolaridade
	Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por raça/cor
	Proporção de usuários(as) em PrEP que declararam ter realizado trabalho sexual
	Proporção de usuários(as) em PrEP que declararam ter usado substâncias psicoativas antes ou durante o sexo para possibilitar, potencializar ou prolongar as interações sexuais
	Proporção de usuários(as) que relataram alguma infecção sexualmente transmissível (IST)
Diagnóstico de HIV	Número de usuários(as) que iniciaram a PrEP (tiveram pelo menos uma dispensação), pararam de usar a profilaxia, se infectaram posteriormente com HIV e iniciaram a terapia antirretroviral (Tarv)
Descontinuidade	Número de pessoas que receberam pelo menos uma dispensação de PrEP no ano e que, em dezembro desse ano, estavam em descontinuidade
	Proporção de usuários(as) em descontinuidade de PrEP por população
Prescrição nos serviços de saúde privados	Proporção de usuários(as) iniciando PrEP cujo atendimento foi realizado no setor privado
Origem do atendimento	Proporção de atendimentos de PrEP, por tipo de serviço, por mês de atendimento

Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Quadro 2 – Indicadores monitorados na análise da estratégia de Profilaxia Pós-Exposição (PEP)

DIMENSÃO	INDICADOR
Dispensações	Quantidade de dispensações de PEP por ano
	Proporção de dispensações de PEP por tipo de exposição, por ano
Perfil do(a) usuário(a)*	Quantidade e proporção de dispensações de PEP por faixa etária, por ano
	Quantidade e proporção de dispensações de PEP por população
	Quantidade e proporção de dispensações de PEP por população, segundo o tipo de exposição
	Quantidade e proporção de dispensações de PEP para trabalhadoras(es) do sexo dentre cada população
	Quantidade e proporção de dispensações de PEP para pessoas que usaram álcool e outras drogas dentre cada população e dentre as faixas etárias

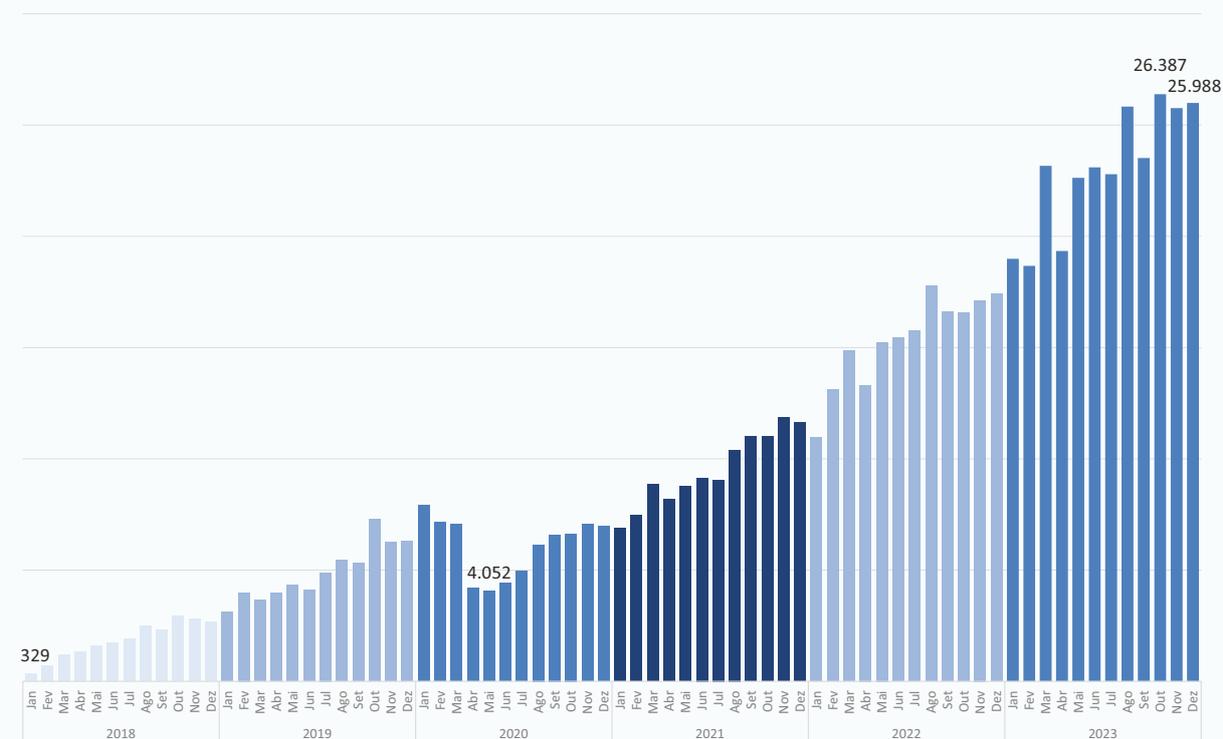
Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

* Perfil do(a) usuário(a) a partir das informações individuais disponíveis no Siclom Operacional, excluindo-se as dispensações realizadas nas Unidades de Referência em Exposição (UREs).

3 RESULTADOS DO MONITORAMENTO DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP)

Entre 1º de janeiro de 2018 e 31 de dezembro de 2023, foram realizadas 728.413 dispensações da combinação dos antirretrovirais TDF/FTC para 149.023 usuários(as) em 908 UDMs das 27 UFs. Na Figura 1, é possível observar o aumento no número de dispensações de PrEP em cada mês e ano, sendo que, durante o período analisado, o mês com mais dispensações realizadas foi o de outubro de 2023, com 26.387 dispensações.

Figura 1 – Número de dispensações de PrEP realizadas por mês e ano. Brasil, 2018 a 2023

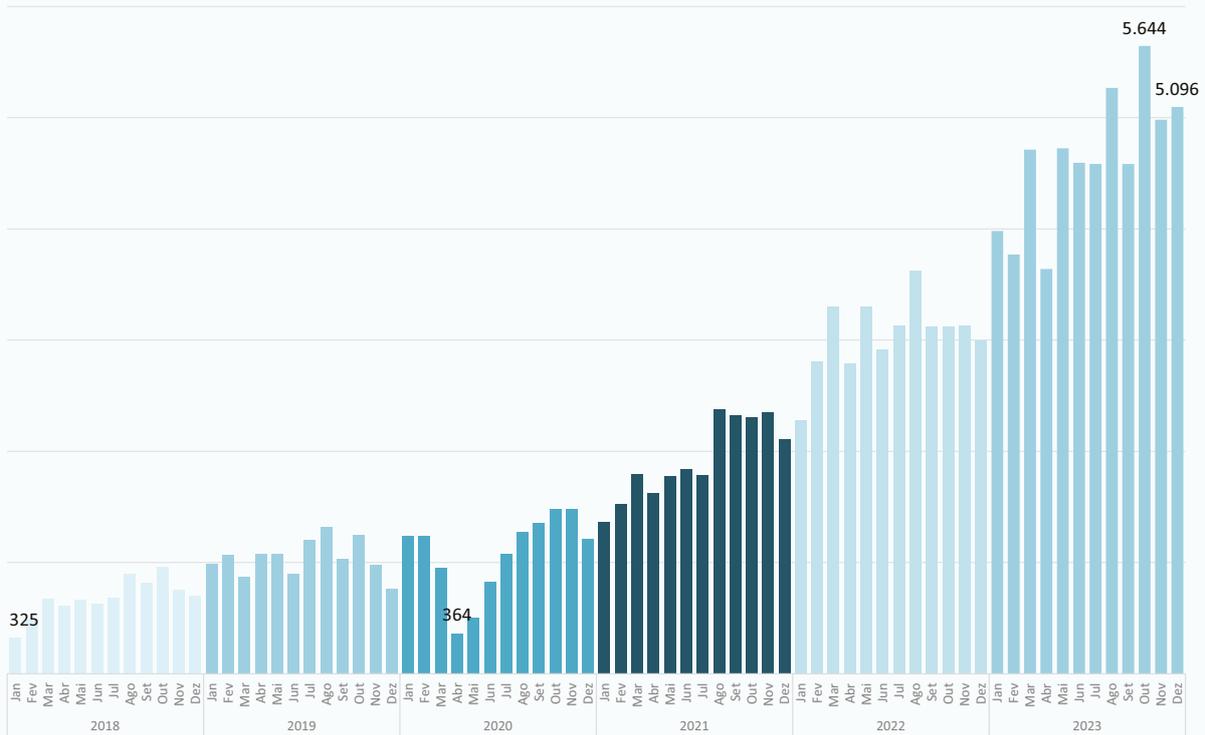


Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

A distribuição dos(as) usuários(as) que iniciaram PrEP segundo o mês de início, apresentada na Figura 2, mostra que o número de pessoas em início de PrEP aumentou gradualmente desde o começo da implantação da profilaxia, com uma desaceleração em dezembro de 2019. Observa-se, também, uma redução brusca no número de novos usuários(as) da profilaxia no início da pandemia de covid-19, principalmente nos meses de abril e maio de 2020, chegando-se a números próximos ao período da implantação da PrEP no Brasil, em 2018. A partir de outubro de 2020, verificou-se uma retomada do acesso à PrEP. De julho de 2021 em diante, com a autorização da prescrição de PrEP nos serviços de saúde particulares, somada à simplificação dos formulários de cadastro e atendimento, observa-se um aumento ainda maior no número de pessoas iniciando a PrEP, que chegou a 3.627 em agosto de 2022.

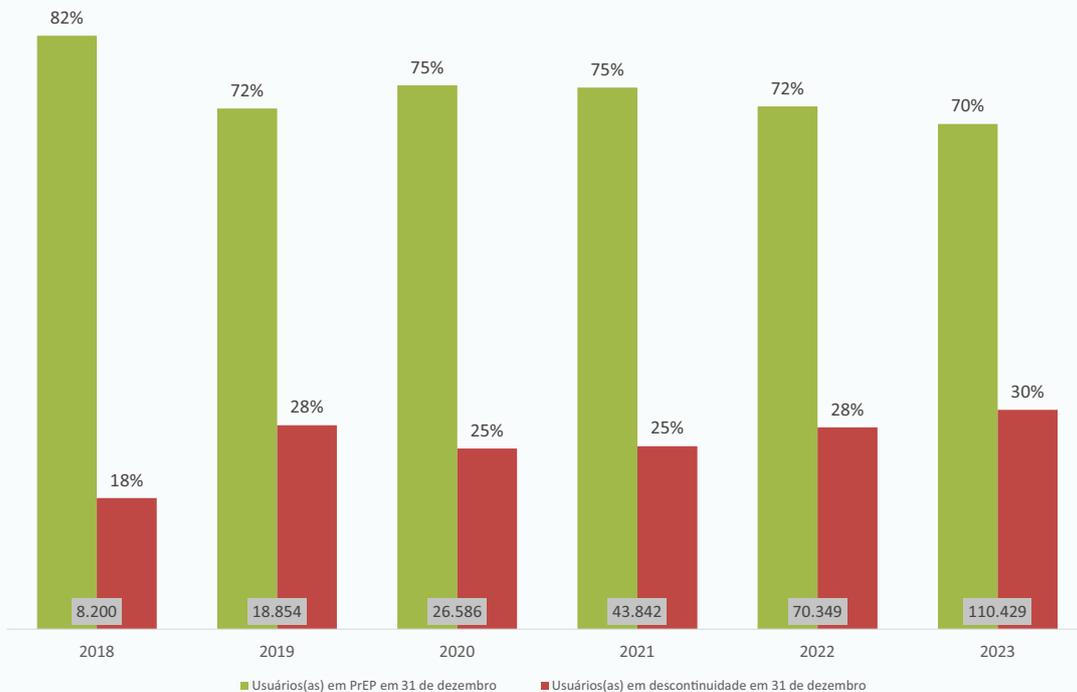
Na Figura 3, observa-se o número de usuários(as) com pelo menos uma dispensação no ano e a proporção desses(as) usuários(as) que estavam em PrEP ou em descontinuidade ao final de cada ano. É possível que um(a) usuário(a) inicie a PrEP, descontinúe o seu uso e depois a reinicie. Por isso, seu status de "em PrEP" pode variar ao longo do tempo. Pode-se observar que a proporção de usuários(as) em PrEP ao final de cada ano variou entre 70% e 75%, com exceção de 2018, ano do início efetivo da profilaxia no Brasil.

Figura 2 – Distribuição dos(as) usuários(as) que iniciaram PrEP, segundo o mês do início. Brasil, 2018 a 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Figura 3 – Número de usuários(as) com pelo menos uma dispensação de PrEP no ano e proporção desses(as) usuários(as) que estavam em PrEP ou em descontinuidade em 31 de dezembro de cada ano. Brasil, 2018 a 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Na Tabela 1 observam-se, separados por UF para 2023, o número de UDMs de PrEP, o número total de dispensações da profilaxia, o número de usuários(as) com pelo menos uma dispensação no ano e o número e a proporção de usuários(as) que estavam em PrEP ao final de 2023. Dos(as) 110.429 usuários(as) que receberam pelo menos uma dispensação em 2023, 70% (76.997) estavam em PrEP em dezembro desse mesmo ano. Essa porcentagem variou de 54% no Acre a 79% no Distrito Federal. De janeiro a dezembro de 2023, foram realizadas 276.163 dispensações de PrEP em 896 UDMs de todo o Brasil.

Tabela 1 – Número de Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDMs) de PrEP, total de dispensações de PrEP, número de usuários(as) que receberam pelo menos uma dispensação de PrEP no ano e número e porcentagem de usuários(as) que estavam em PrEP em dezembro de 2023, segundo a UF e a região da dispensação. Brasil, 2023

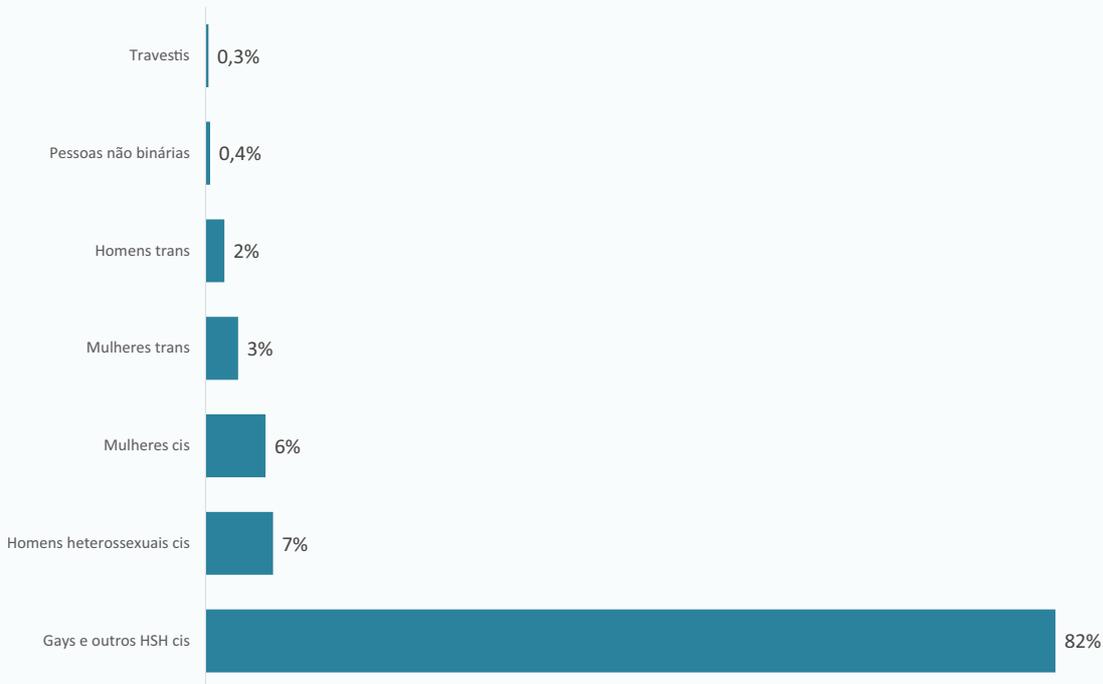
Região	UF	UDMs de PrEP em 2023	Total de dispensações (jan a dez/2023)	Nº de usuários(as) com pelo menos uma dispensação em 2023	Nº de usuários(as) em PrEP em 31/12/2023	% de usuários(as) em PrEP em 31/12/2023
Norte	RO	10	1.366	498	306	61%
	AC	7	604	250	136	54%
	AM	10	4.748	1.888	1.264	67%
	RR	14	886	355	232	65%
	PA	22	4.114	1.346	965	72%
	AP	4	586	235	168	71%
	TO	2	646	296	202	68%
Nordeste	MA	10	2.210	959	641	67%
	PI	7	1.760	668	472	71%
	CE	23	8.844	3.258	2.406	74%
	RN	14	3.258	1.280	995	78%
	PB	6	2.466	992	681	69%
	PE	31	7.484	2.600	1.820	70%
	AL	4	1.117	452	296	65%
	SE	13	1.920	550	363	66%
Sudeste	BA	32	8.220	3.201	2.366	74%
	MG	55	16.049	6.258	4.755	76%
	ES	15	5.371	1.780	1.317	74%
	RJ	200	32.921	12.527	8.843	71%
Sul	SP	198	105.869	44.566	29.886	67%
	PR	45	13.937	5.371	3.760	70%
	SC	50	16.360	6.427	4.715	73%
Centro-Oeste	RS	51	13.351	5.359	3.763	70%
	MS	26	3.401	1.519	1.021	67%
	MT	25	3.397	1.383	875	63%
	GO	17	8.716	3.695	2.604	70%
	DF	5	6.562	2.716	2.145	79%
Total		896	276.163	110.429	76.997	70%

Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

3.1 Perfil dos(as) usuários(as) em PrEP

Dos(as) 76.997 usuários(as) em PrEP em 2023 (que receberam pelo menos uma dispensação no ano e cuja última dispensação estava válida em 31 de dezembro), 82% (63.152) eram gays e outros HSH cis, 6% (4.455) mulheres cis, 7% (5.009) homens heterossexuais cis, 3% (2.423) mulheres trans, 2% (1.402) homens trans, 0,4% (340) pessoas não binárias⁹ e 0,3% (215) travestis (Figura 4). É importante ressaltar que a opção de identidade de gênero não binária só foi incluída no formulário da PrEP em novembro de 2021.

Figura 4 – Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP, por população. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Legenda: HSH = homens que fazem sexo com homens.

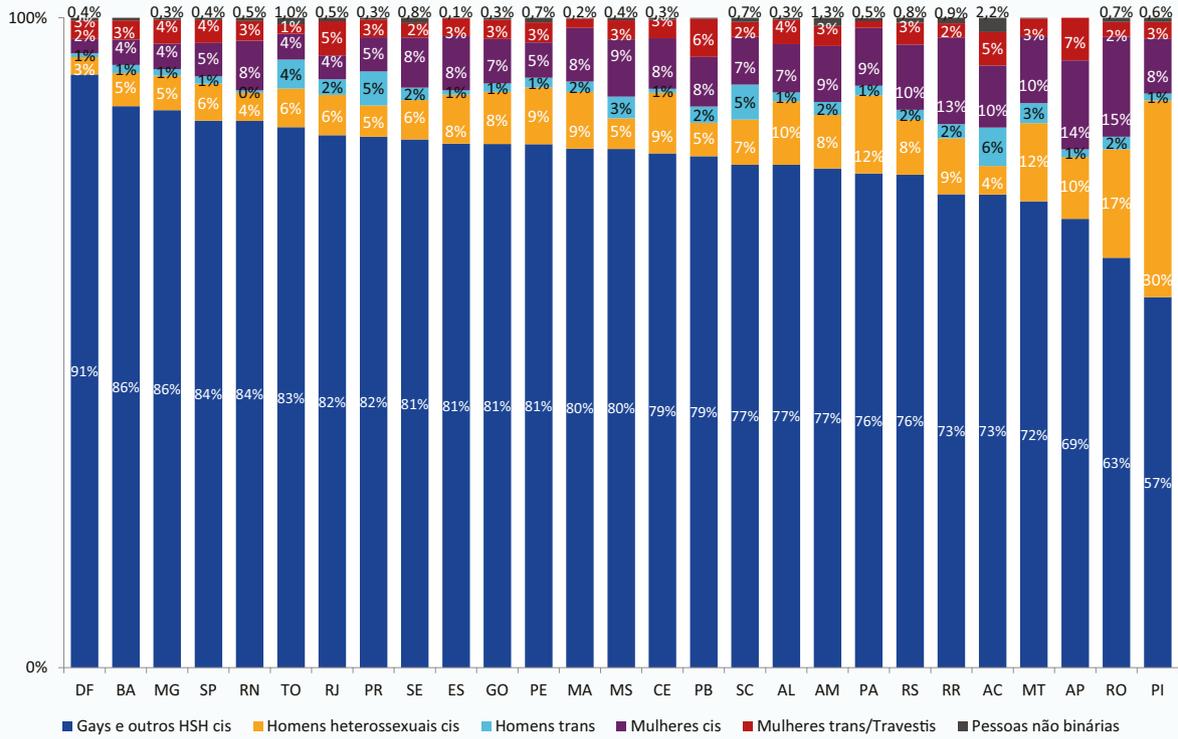
A Figura 5 mostra a distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por UF da dispensação. Nota-se que, em todas as UFs, gays e outros HSH cis representaram a maioria dos(as) usuários(as), com o Distrito Federal apresentando a maior porcentagem (91%). Os homens heterossexuais cisgênero compõem uma parcela significativa dos usuários no Piauí, chegando a 30%. Homens trans e mulheres trans/travestis têm representações menores, mas ainda notáveis, especialmente em estados como Amapá e Paraíba, onde as mulheres trans/travestis representam 7% e 6% das pessoas em PrEP, respectivamente. Pessoas não binárias compõem a menor fração dos(as) usuários(as), com uma presença ligeiramente maior no Acre (AM) com 2,2%.

A Figura 6 mostra a distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por faixa etária, segundo a população. No Brasil, em dezembro de 2023, 42% dos(as) usuários(as) de PrEP tinham entre 30 e 39 anos, 23% tinham de 25 a 29 anos, 11% de 18 a 24 anos e 7% tinham 50 anos ou mais. Em agosto de 2023, a PrEP passou a ser recomendada¹⁰ para pessoas a partir de 15 anos. Ao final desse mesmo ano, essa população (15 a 17 anos) representava 0,2% do total de pessoas em PrEP. Dentre as populações, chama a atenção a maior proporção de pessoas com 50 anos e mais em PrEP entre os homens heterossexuais cis e as mulheres cis (14% e 13%, respectivamente) quando comparada às outras populações e ao total.

⁹ Pessoa não binária é aquela cuja identidade de gênero não é nem inteiramente masculina nem inteiramente feminina.

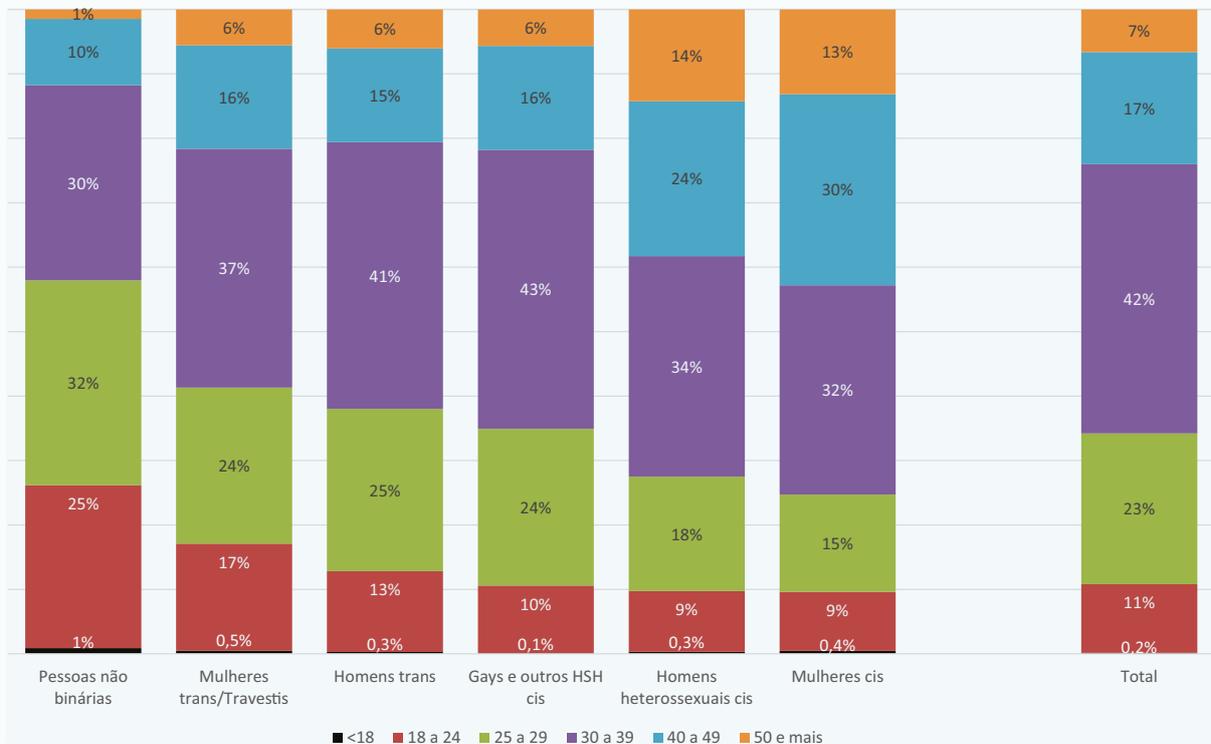
¹⁰ Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV, disponível em: https://www.gov.br/aidas/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2017/hiv-aidas/pcdt-prep-versao-eletronica-22_09_2022.pdf/view. Acesso em: 17 maio 2024.

Figura 5 – Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por população, segundo a UF da dispensação. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).
 Legenda: HSH = homens que fazem sexo com homens.

Figura 6 – Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por faixa etária, segundo população. Brasil, 2023



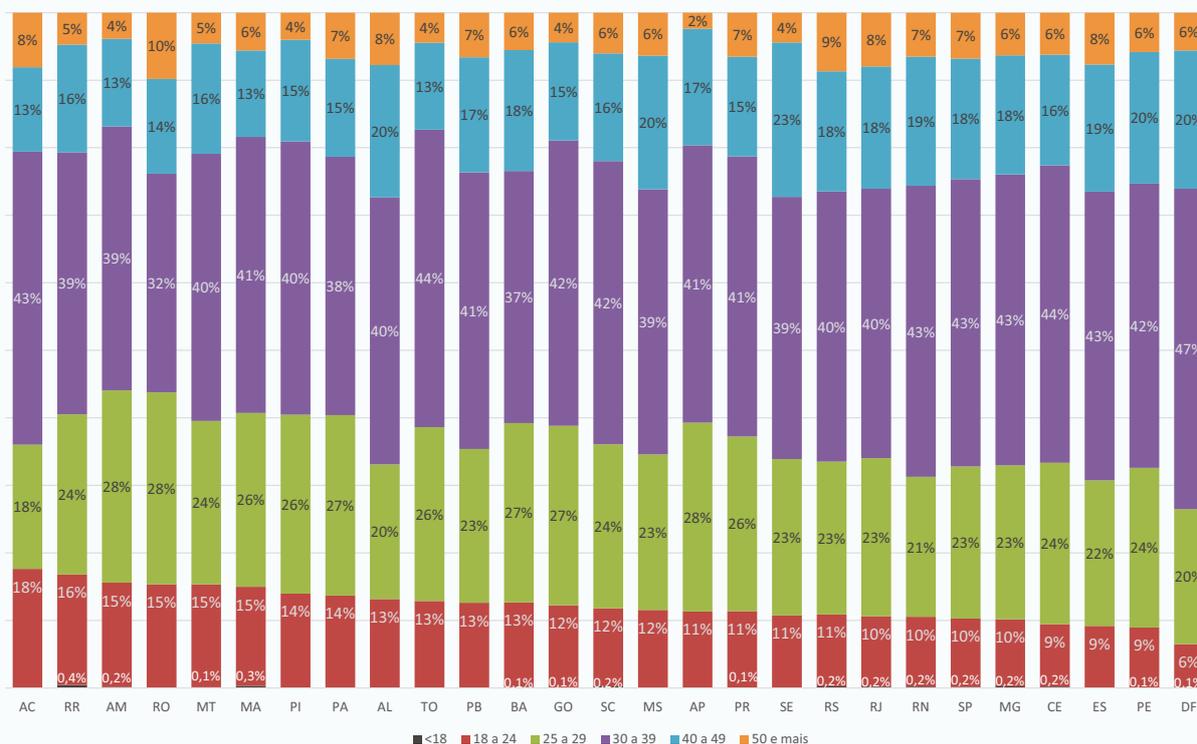
Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).
 Legenda: HSH = homens que fazem sexo com homens.

A análise da distribuição etária dos(as) usuários(as) em PrEP por UF revela que a maior concentração está na faixa de 30 a 39 anos em quase todas as Unidades Federadas, com destaque para o Distrito Federal, onde 47% dos(as) usuários(as) se encontram nessa faixa etária. Observa-se, também, uma proporção significativa na faixa dos 40 a 49 anos, especialmente em Sergipe, com 23% dos(as) usuários(as). Nota-se uma menor proporção de usuários(as) jovens, de 18 a 24 anos e com menos de 18 anos (Figura 7).

Com relação à escolaridade, tanto no Brasil quanto nas UFs, a maioria dos(as) usuários(as) de PrEP tinham 12 ou mais anos de estudo (Figura 8). No Brasil, 71% dos(as) usuários(as) tinham 12 anos de estudo ou mais, enquanto apenas 5% frequentaram a escola por até sete anos. Os estados de Rondônia, Sergipe e Pará apresentaram proporções mais baixas no recorte de maior escolaridade, com 62%, 62% e 61%, respectivamente, enquanto os estados do Piauí e de Sergipe apresentaram as maiores proporções de usuário(as) com até sete anos de estudo – 20% e 19%, respectivamente. O Distrito Federal se destaca como a UF com a maior proporção de alta escolaridade, chegando a 90% de pessoas com 12 anos de estudo ou mais.

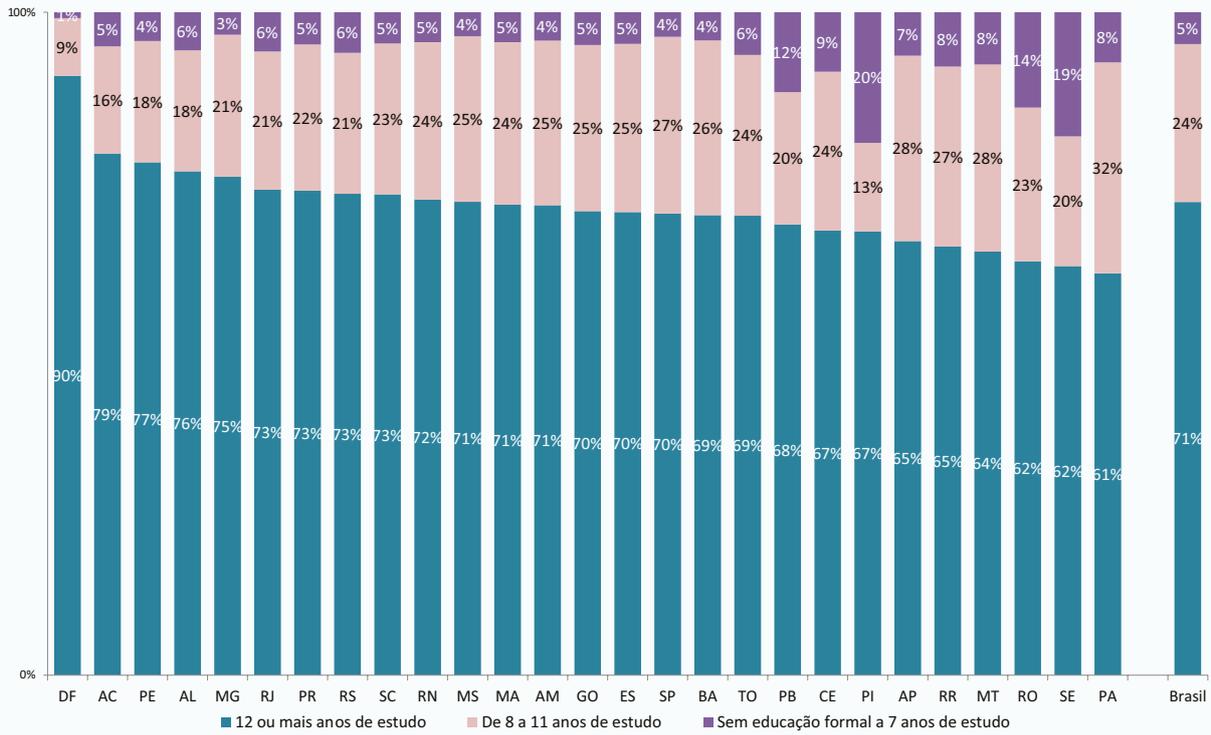
A Figura 9 mostra a análise da escolaridade dos indivíduos em PrEP segundo população. Nota-se que os gays e outros HSH cis apresentam distribuição diferente da observada nas outras populações; nesse grupo, 77% tinham 12 anos de estudo ou mais e apenas 2% até sete anos de estudo. As proporções correspondentes entre as mulheres cis em PrEP foram, respectivamente, 37% e 20%.

Figura 7 – Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por faixa etária, segundo a UF da dispensação. Brasil, 2023



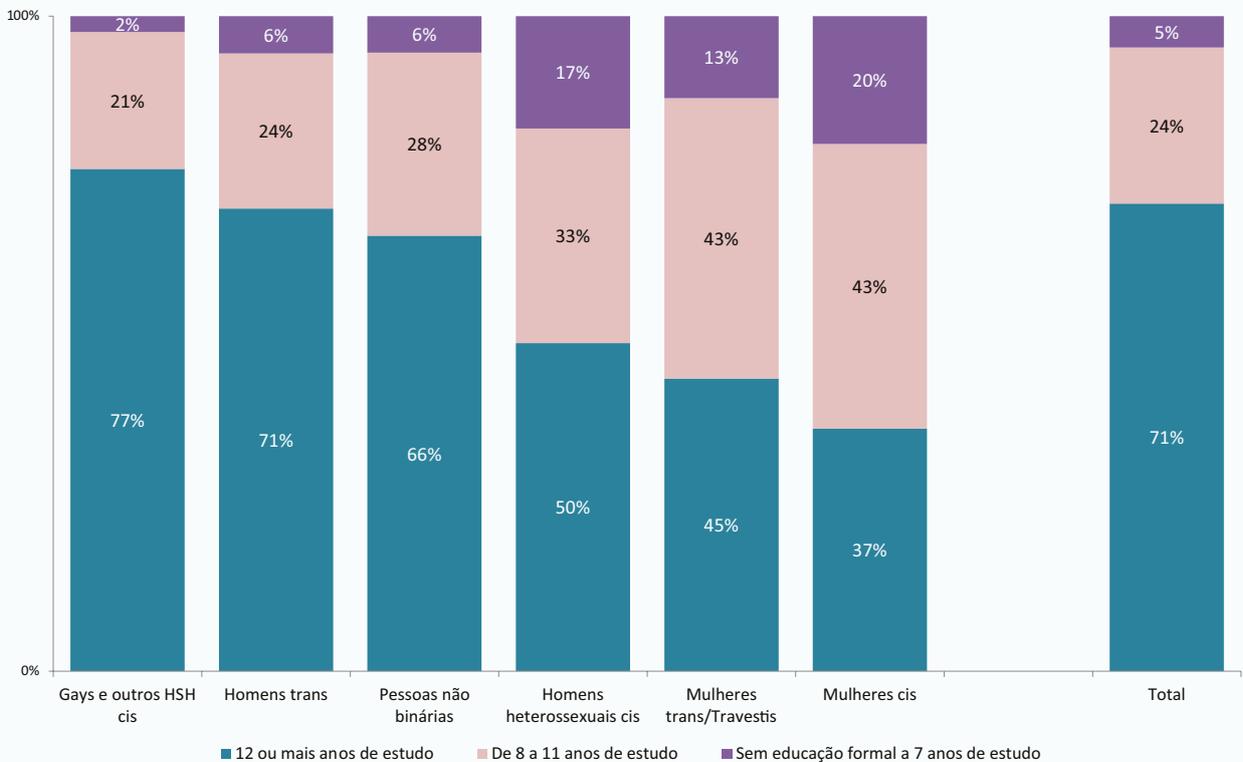
Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Figura 8 – Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por escolaridade, segundo a UF da dispensação. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Figura 9 – Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por escolaridade, segundo população. Brasil, 2023

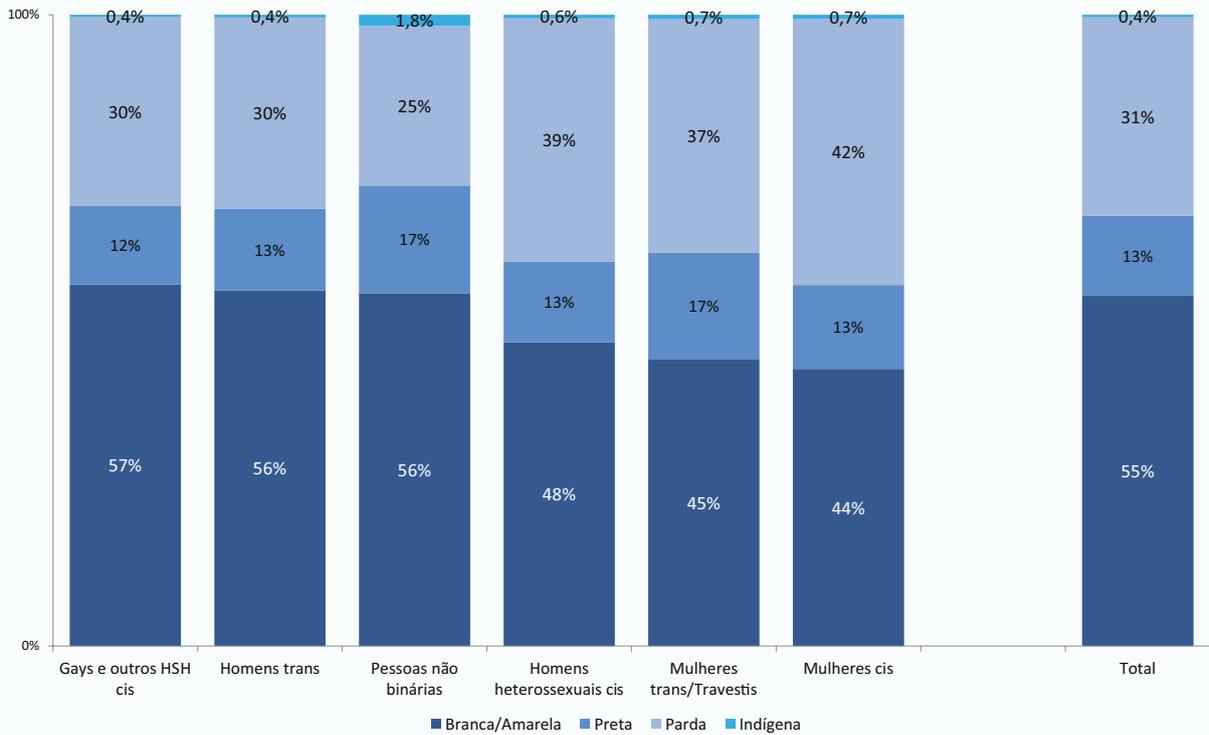


Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Legenda: HSH = homens que fazem sexo com homens

A distribuição por raça/cor mostra que a maior proporção de usuários(as) em PrEP em todas as populações se identifica como branca/amarela, com gays e outros HSH cis representando a maior porcentagem (57%) (Figura 10). As pessoas não binárias e as mulheres trans/travestis possuem uma representatividade maior de pessoas em PrEP autoidentificadas como pretas, as duas populações com 17%. Homens heterossexuais cis e mulheres cis têm a maior porcentagem na categoria parda, com 39% e 42%, respectivamente. A representatividade indígena é baixa em todos os grupos, com maior percentual encontrado entre as pessoas não binárias (1,8%).

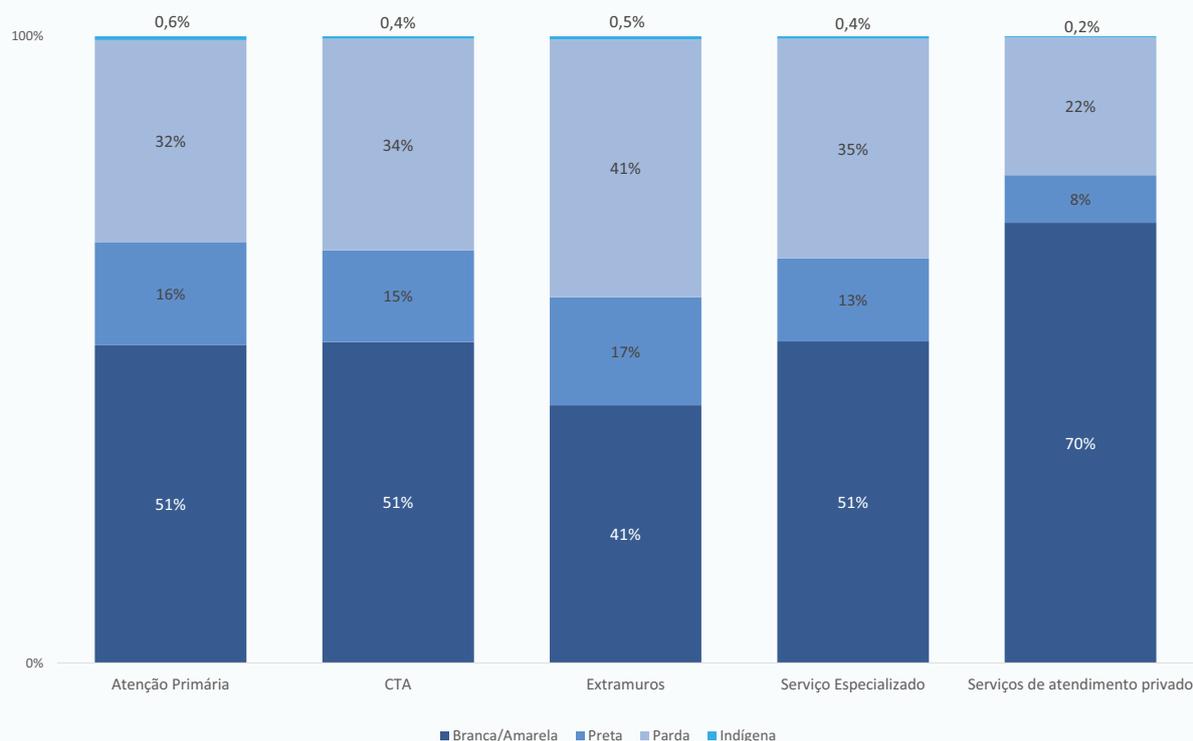
Figura 10 – Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por raça/cor, segundo população. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Legenda: HSH = homens que fazem sexo com homens.

Quando da distribuição por raça/cor nos diferentes tipos de origem do primeiro atendimento, observa-se que, na APS, a maioria dos(as) usuários(as) de PrEP pertence à categoria branca/amarela, representando 51% dos indivíduos. Em comparação, os(as) usuários(as) das categorias parda e preta correspondem a 32% e 16%, respectivamente, enquanto a categoria indígena é a menos representada, com apenas 0,6%. Nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTAs), assim como na APS, os(as) usuários(as) autodeclarados(as) como de raça/cor branca/amarela predominam, também com 51%. A categoria parda segue com 34%, e a preta com 15%, sendo os indígenas novamente o grupo menos representado, com 0,4%. Nos Serviços de Assistência Especializada (SAEs), novamente, a categoria branca/amarela está à frente, com 51%, seguida pela categoria parda, com 35%, e pela preta, com 13%. Os(as) usuários(as) indígenas são os menos frequentes, com 0,4%. A distribuição entre os grupos raciais nos serviços de atendimento privado mostra a maior discrepância, com uma predominância acentuada da categoria branca/amarela, que representa 70% dos(as) usuários(as) de PrEP. Os serviços de atendimento privado parecem ser os menos utilizados pelas categorias parda e preta, com 22% e 8%, respectivamente. A categoria indígena tem a menor representatividade de todas nesses serviços, com somente 0,2%. Quando a origem do primeiro atendimento é ação extramuros, a distribuição é mais equilibrada entre as categorias parda e branca/amarela, com 41% cada; os(as) usuários(as) pretos(as) representam 17%, enquanto os(as) indígenas somam apenas 0,5% (Figura 11).

Figura 11 – Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por raça/cor, segundo origem do primeiro atendimento. Brasil, 2023

Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Analisando a distribuição por raça/cor dos(as) usuários(as) em PrEP por UF, na Figura 12, torna-se evidente uma variação significativa na composição racial entre as Unidades Federadas. As regiões Sul e Sudeste possuem uma alta porcentagem de usuários(as) que se identificam como da raça/cor branca/amarela; o Rio Grande do Sul lidera essa proporção, com 79%. Já no Norte e Nordeste, observa-se uma maior diversidade racial entre os(as) usuários(as) em PrEP, com estados como Paraíba, Amazonas, Piauí, Pará, Roraima e Ceará apresentando mais de 60% de usuários(as) pardos(as). A Bahia se destaca com a maior porcentagem de usuários(as) pretos(as) (27%). A presença de usuários(as) indígenas é relativamente baixa em comparação com outras categorias raciais, exceto em estados como Roraima, onde atinge 2,6%.

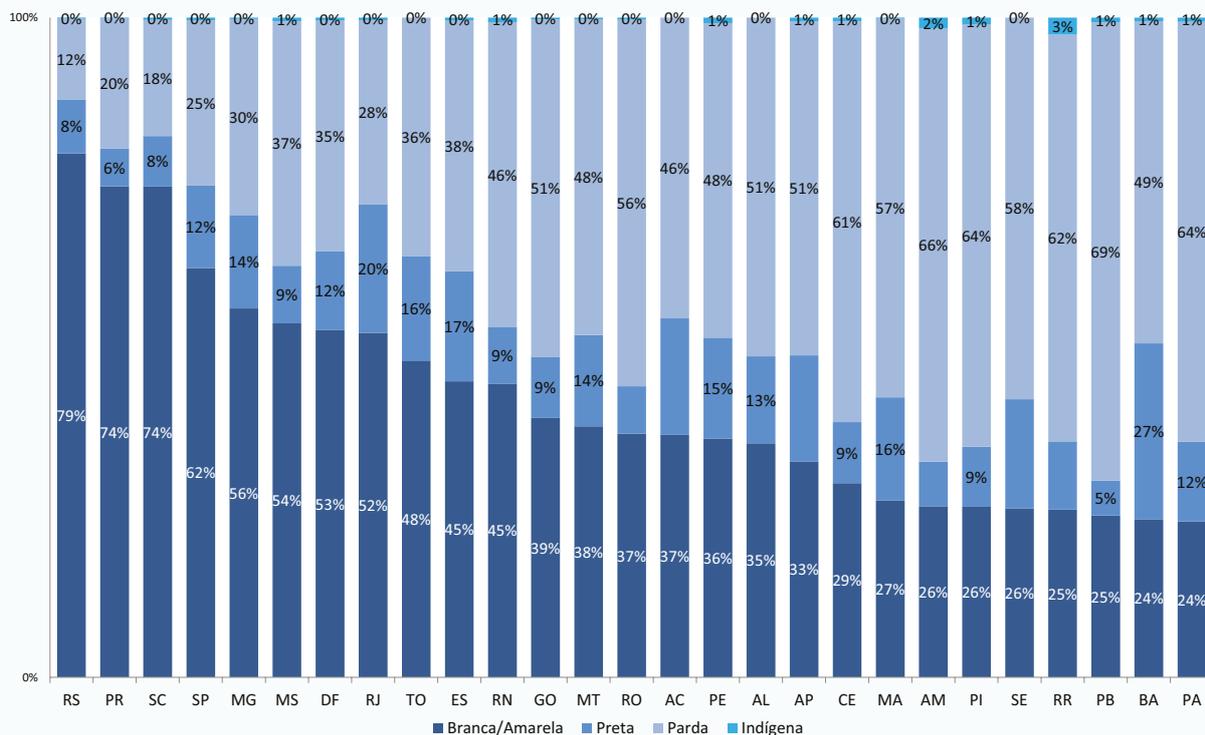
Dos(as) usuários(as) em PrEP em dezembro de 2023, 1.202 (5%) declararam ter a intenção de realizar planejamento reprodutivo e 119 (0,5%) afirmaram estar gestantes.

Dentre as pessoas que estavam em PrEP em 2023, 3% (3.262) declararam ter realizado trabalho sexual¹¹ nos três meses anteriores ao atendimento. Entre as mulheres trans e travestis, 21% (736) reportaram realizar esse tipo de trabalho e, entre as mulheres cis, 16% (1.242). Em todas as faixas etárias, a maior proporção de pessoas que relataram trabalho sexual foi encontrada entre os jovens de 18 a 24 anos de idade, com 5% (825) (Figura 13).

Também no momento do atendimento para dispensação da PrEP, 4% dos(as) usuários(as) afirmaram ter utilizado substâncias psicoativas antes ou durante o sexo para possibilitar, potencializar ou prolongar as interações sexuais nos três meses anteriores. Essa proporção foi maior entre pessoas não binárias e entre mulheres trans e travestis, com 9% e 8%, respectivamente. Dentre as faixas etárias, a proporção foi maior entre os jovens de 18 a 24 anos, com 6% (Figura 14).

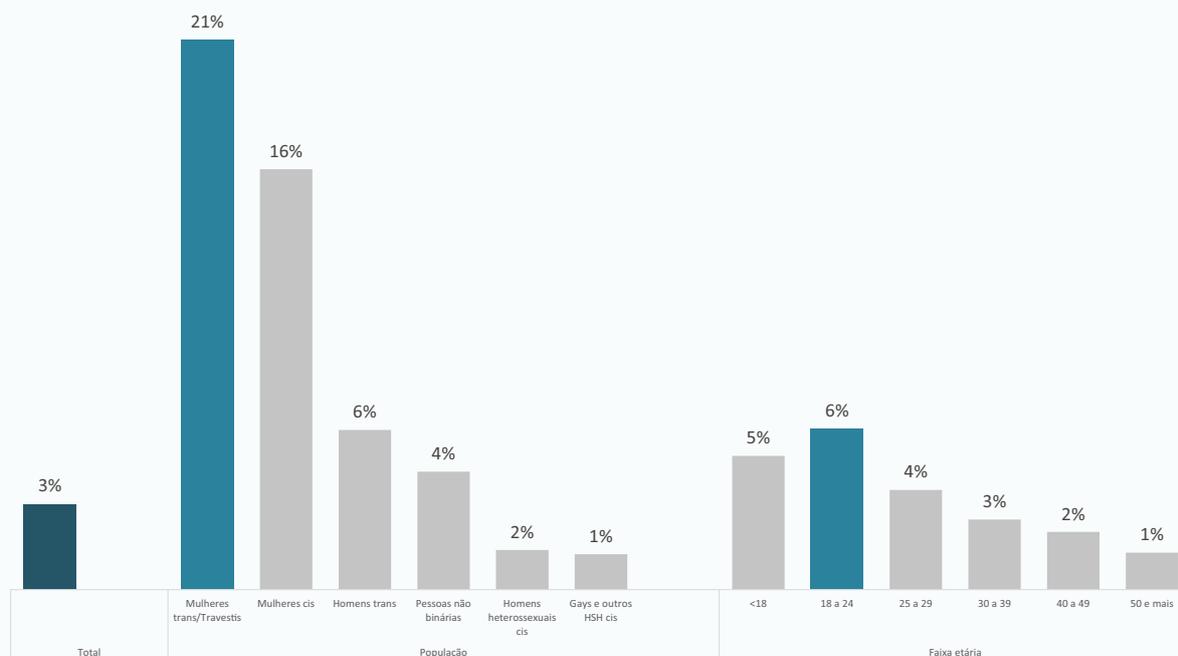
¹¹ Pessoas que responderam afirmativamente à pergunta da ficha: "Nos últimos três meses, você trocou sexo por dinheiro, objetos de valor, droga, moradia ou serviços?".

Figura 12 – Distribuição dos(as) usuários(as) em PrEP por raça/cor, segundo a UF da dispensação. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

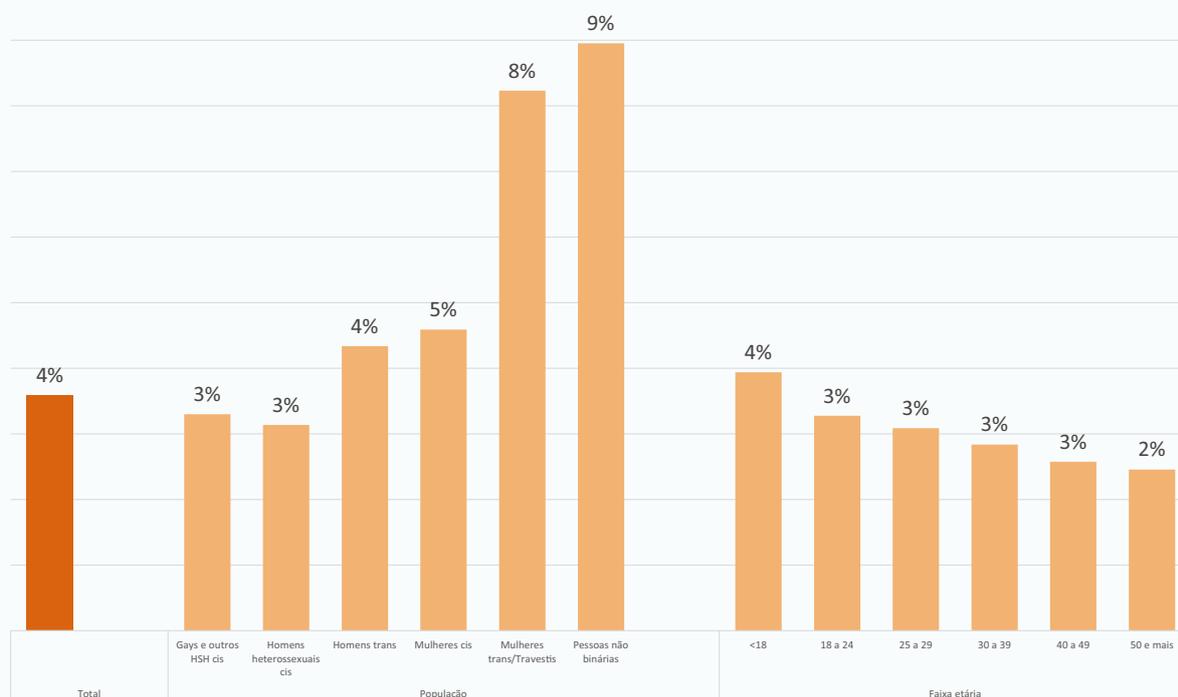
Figura 13 – Proporção de usuários(as) em PrEP que declararam ter realizado trabalho sexual, por população e faixa etária. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Legenda: HSH = homens que fazem sexo com homens.

Figura 14 – Proporção de usuá­rios(as) em PrEP que declararam ter usado substâncias psicoativas antes ou durante o sexo para possibilitar, potencializar ou prolongar as interações sexuais nos três meses anteriores ao atendimento, por população e por faixa etária. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Legenda: HSH = homens que fazem sexo com homens.

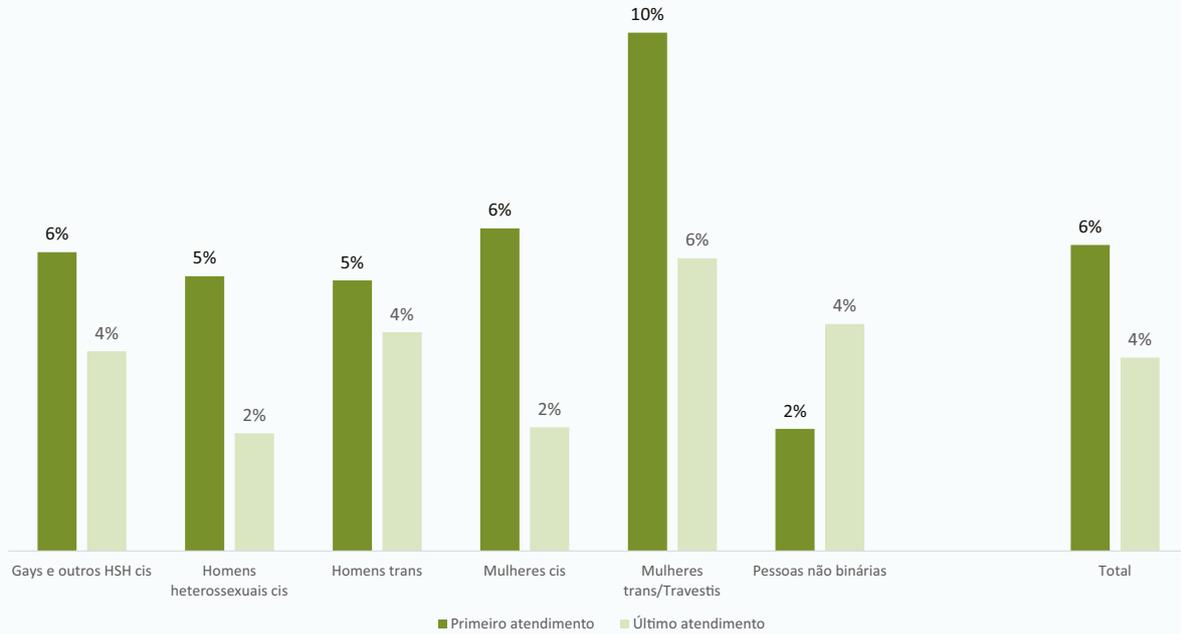
Dos(as) 110.429 usuá­rios(as) que receberam dispensação de PrEP em 2023, 89.216 (81%) tinham o campo sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) preenchido. É importante ressaltar que esse campo foi removido da ficha de PrEP entre 2021 e março de 2023. Desses(as) 89.216 usuá­rios(as), 3.553 (4%) fizeram autorrelato de algum sinal/sintoma ou diagnóstico de ISTs¹², sendo 826 por ocasião de sua primeira dispensação de PrEP na vida e 2.727 em dispensações subsequentes da profilaxia.

Na análise comparativa do autorrelato de ISTs entre pessoas que estavam iniciando a PrEP e pessoas que já a haviam iniciado, observa-se uma maior proporção de relatos no momento do ingresso na profilaxia (6%) em comparação com as pessoas que já estavam em PrEP (4%), com destaque para as mulheres trans e travestis, que apresentaram a maior porcentagem de ISTs relatadas tanto no primeiro (10%) quanto no último atendimento (6%). Uma inversão desse padrão é observada entre a população de pessoas não binárias, em que o percentual de autorrelatos de IST aumenta de 2% no início da PrEP para 4% entre as pessoas em PrEP. Contudo, essas porcentagens devem ser interpretadas com cautela, dada a amostra populacional relativamente pequena, composta por 87 pessoas iniciando a PrEP e 304 já em PrEP (Figura 15).

Assim como na análise por populações, na desagregação por faixas etárias observam-se mais relatos de ISTs entre pessoas que ingressavam na profilaxia, em comparação com aquelas que já estavam em PrEP. Apesar da grande proporção de autorrelato de ISTs nas pessoas com menos de 18 anos no primeiro atendimento, recomenda-se cautela ao analisar os números, dada a pequena amostra populacional desses(as) usuá­rios(a), composta por 58 pessoas iniciando a PrEP (Figura 16).

¹² Pessoas que responderam afirmativamente à pergunta da ficha: "Nos últimos 3 meses, o(a) usuá­rio(a) tem ou teve algum sinal/sintoma ou foi diagnosticado(a) com infecção sexualmente transmissível (IST)? Feridas na vagina/no pênis; feridas no ânus; verrugas na vagina/no pênis; verrugas no ânus; pequenas bolhas na vagina/no pênis; pequenas bolhas no ânus; corrimento vaginal ou no canal uretral de cor diferente, com mau cheiro ou coceira; fui diagnosticado com sífilis; fui diagnosticado com gonorreia/clamídia retal".

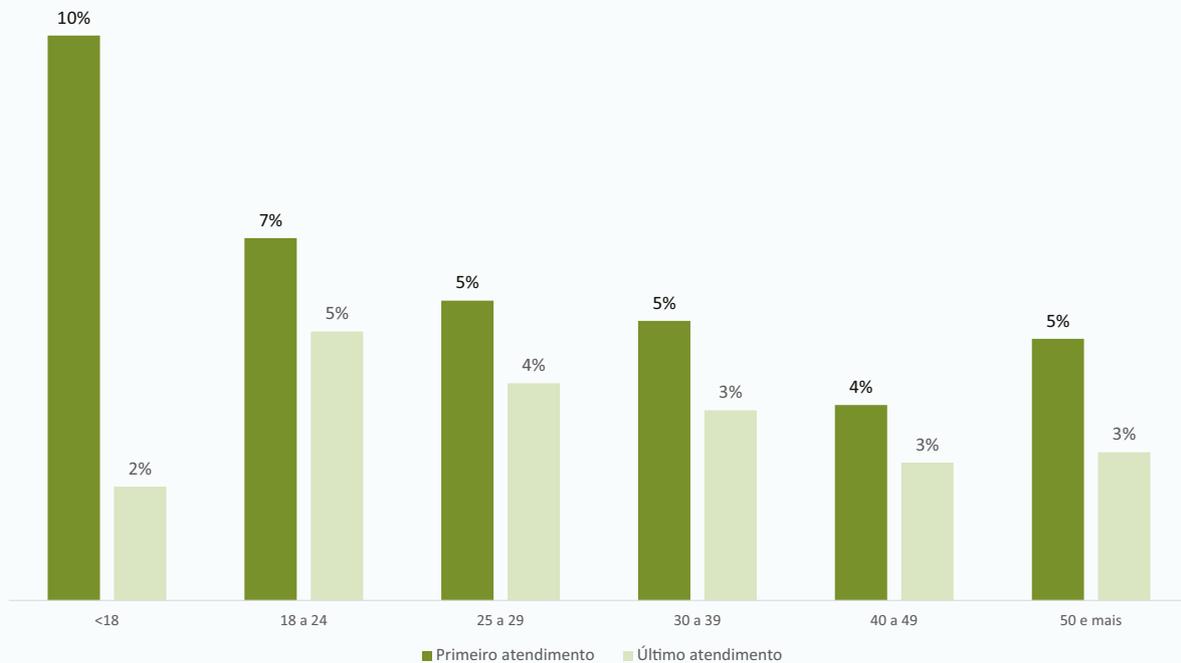
Figura 15 – Proporção de usuários(as) que tiveram dispensação de PrEP em 2023 e que relataram alguma infecção sexualmente transmissível (IST) nos três meses anteriores ao atendimento, por população. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Legenda: HSH = homens que fazem sexo com homens.

Figura 16 – Proporção de usuários(as) que tiveram dispensação de PrEP em 2023 e que relataram alguma infecção sexualmente transmissível (IST) nos três meses anteriores ao primeiro e ao último atendimento, por faixa etária. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

3.2 Diagnóstico de HIV: oportunidade de prevenção

De 2018 a 2023, das 154.451 pessoas que se cadastraram para iniciar a PrEP, 5.428 não iniciaram a profilaxia e, posteriormente, 903 (16%) se infectaram com HIV e iniciaram a terapia antirretroviral (Tarv).

Dos(as) 149.023 usuários(as) que iniciaram a PrEP, 1.871 (1,2%) pararam de usar a profilaxia, infectaram-se posteriormente com o HIV e iniciaram Tarv. Dessas 1.871 pessoas, 97 receberam dispensação de antirretrovirais para HIV em até um mês após a última dispensação de PrEP e 1.774 pessoas receberam dispensação de antirretrovirais mais de um mês após a última dispensação de PrEP.

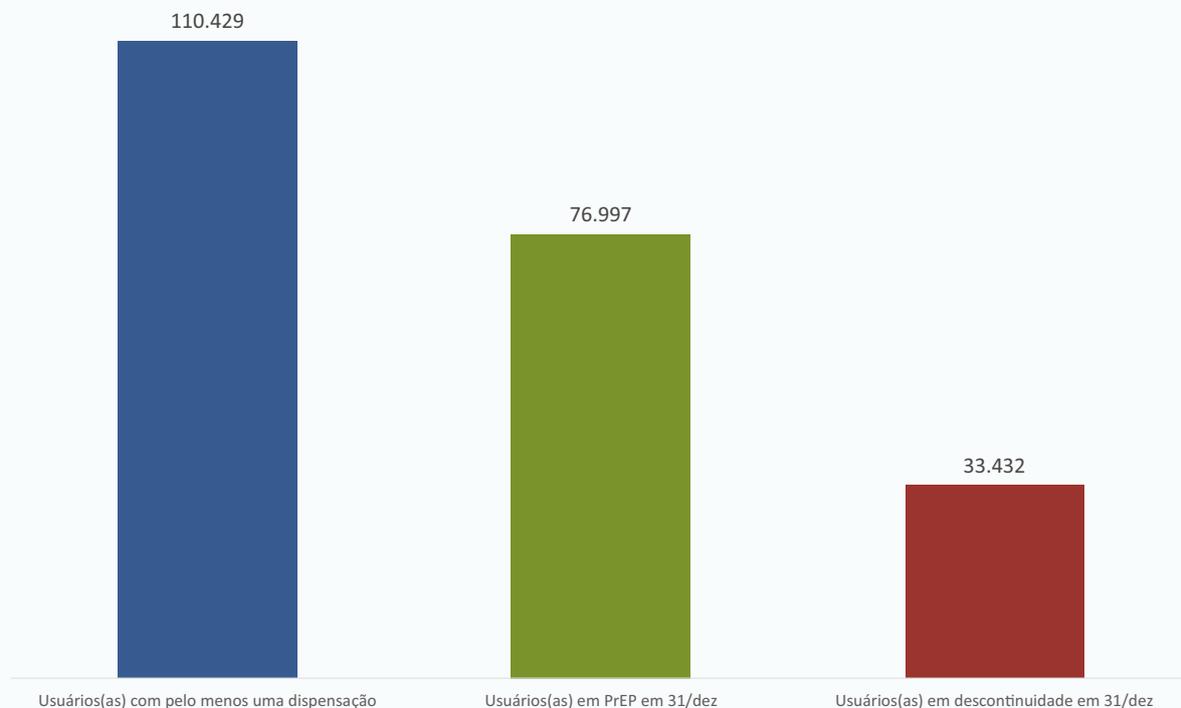
Por diversas que sejam as razões que levaram essas pessoas a não iniciar a PrEP ou a parar de tomar a profilaxia, a posterior infecção pelo HIV indica que elas ainda estavam vulneráveis ao vírus e que, portanto, perdeu-se uma importante oportunidade de prevenção.

3.3 Descontinuidade da PrEP

Em dezembro de cada ano, calculou-se o número de pessoas em descontinuidade da PrEP, considerando aquelas que receberam pelo menos uma dispensação no período (janeiro a dezembro) e que, em 31 de dezembro desse ano, não tinham dispensação válida.

Das 110.429 pessoas que receberam pelo menos uma dispensação de PrEP entre janeiro e dezembro de 2023, 33.432 (30%) estavam em descontinuidade no dia 31/12/2023 (Figura 17).

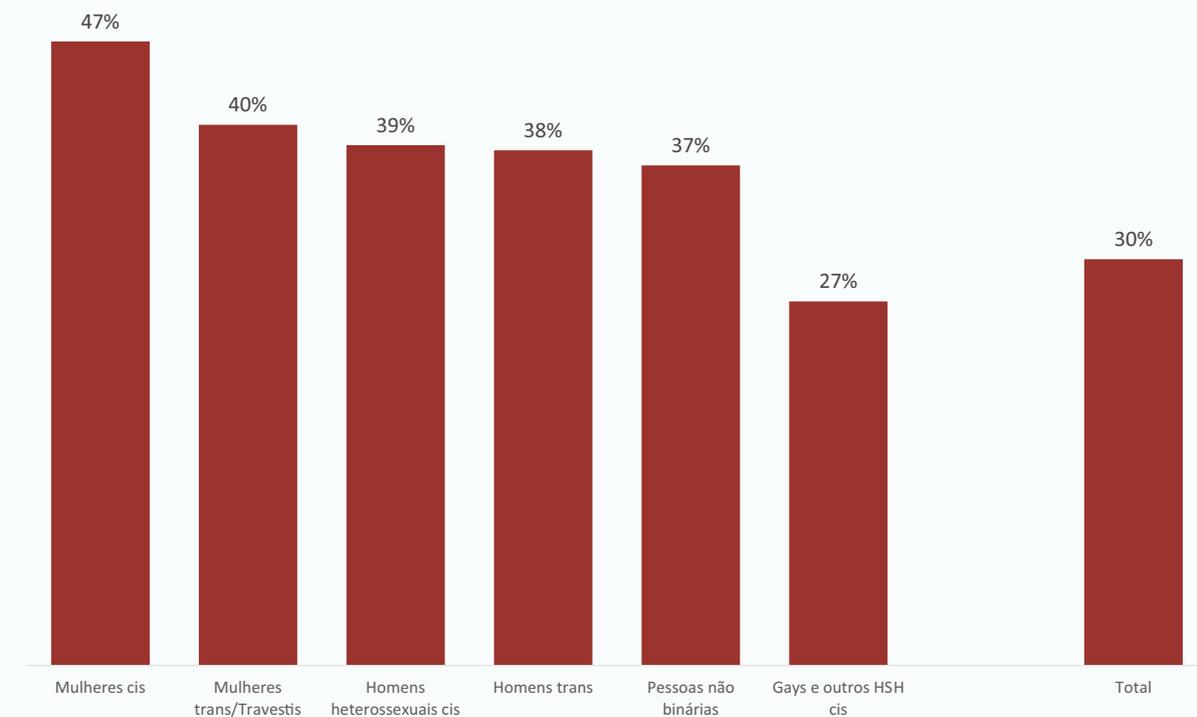
Figura 17 – Número de usuários(as) que receberam pelo menos uma dispensação de PrEP em 2023, número de usuários(as) que estavam em PrEP e número de usuários(as) que estavam em descontinuidade em dezembro de 2023. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

As proporções de usuáries(as) em descontinuidade em dezembro de 2023, em cada grupo populacional, estão apresentadas na Figura 18: 47% entre mulheres cis, 40% entre mulheres trans e travestis, 39% entre homens heterossexuais cis, 38% entre homens trans e 37% entre as pessoas não binárias. A menor proporção de descontinuidade foi observada entre gays e outros HSH (27%).

Figura 18 – Proporção de usuáries(as) que receberam pelo menos uma dispensação de PrEP em 2022 e que estavam em descontinuidade em dezembro de 2023, por população. Brasil, 2023



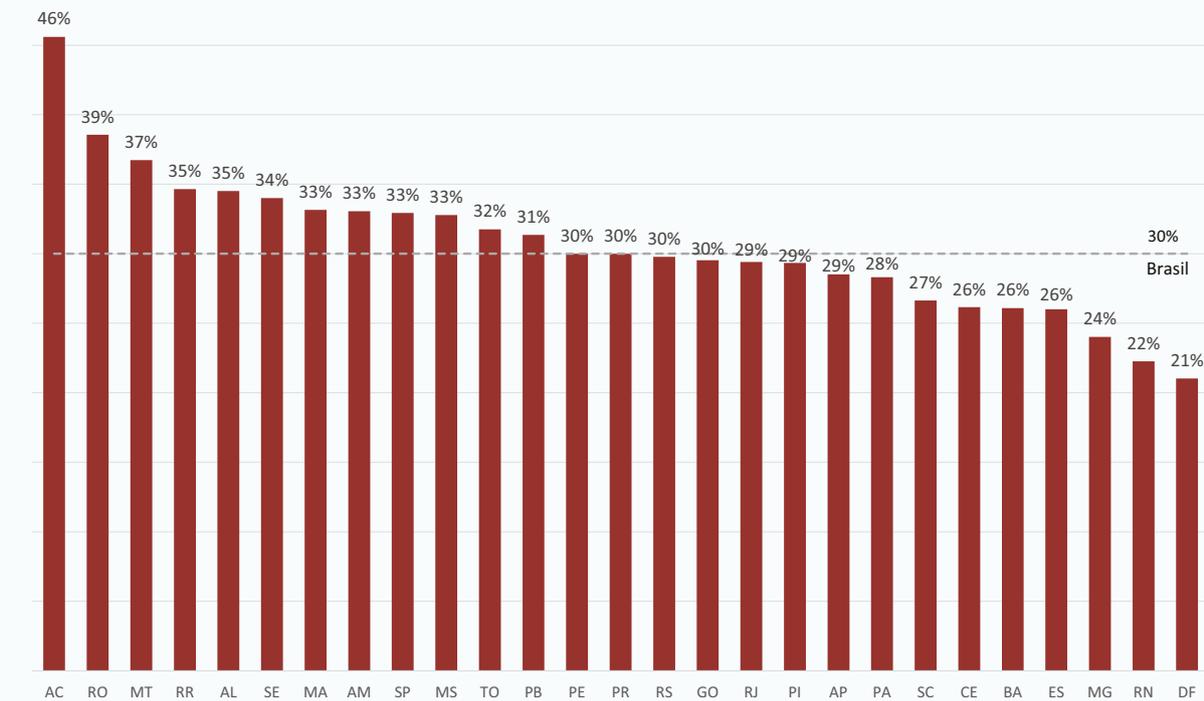
Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Legenda: HSH = homens que fazem sexo com homens.

É importante ressaltar que a PrEP é uma estratégia adicional de prevenção e não precisa necessariamente ser usada até o final da vida, de maneira ininterrupta. Se a pessoa decidir utilizar outro método preventivo ou seu contexto de vida mudar de alguma forma, ela pode escolher descontinuar ou interromper o uso da PrEP. Da mesma forma, a mesma pessoa pode reiniciar o uso da profilaxia, caso se encontre novamente sob risco de adquirir HIV e decida que a PrEP é a melhor estratégia para se prevenir.

A Figura 19 mostra a porcentagem de descontinuidade média nacional (30%) do uso da PrEP e em cada uma das UFs do Brasil. Os dados indicam que a descontinuidade é mais alta no Acre, com 46%, seguido por Rondônia, com 39%, e Mato Grosso, com 37%. Por outro lado, UFs como o Rio Grande do Norte e o Distrito Federal têm as menores taxas de descontinuidade, com 22% e 21%, respectivamente. A maioria das UFs está em linha com a média nacional ou ligeiramente acima.

Figura 19 – Proporção de usuá­rios(as) que receberam pelo menos uma dispensação de PrEP em 2023 e que estavam em descontinuidade em dezembro de 2023, por UF. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

3.4 Prescrição nos serviços de saúde suplementar e tipos de origem de atendimento¹³

Em junho de 2021, com o objetivo de expandir o acesso à profilaxia, foi autorizada a dispensação da PrEP para indivíduos atendidos nos serviços de saúde suplementar. Inicialmente, essa opção foi implantada em oito UFs e, em dezembro de 2021, foi expandida para todas as UFs do país. Na Figura 20, observa-se o aumento da proporção de usuá­rios(as) iniciando PrEP cujo atendimento foi realizado no setor privado, a qual chegou a 16% em julho de 2022. No ano de 2023, essas proporções variaram de 10% a 14%.

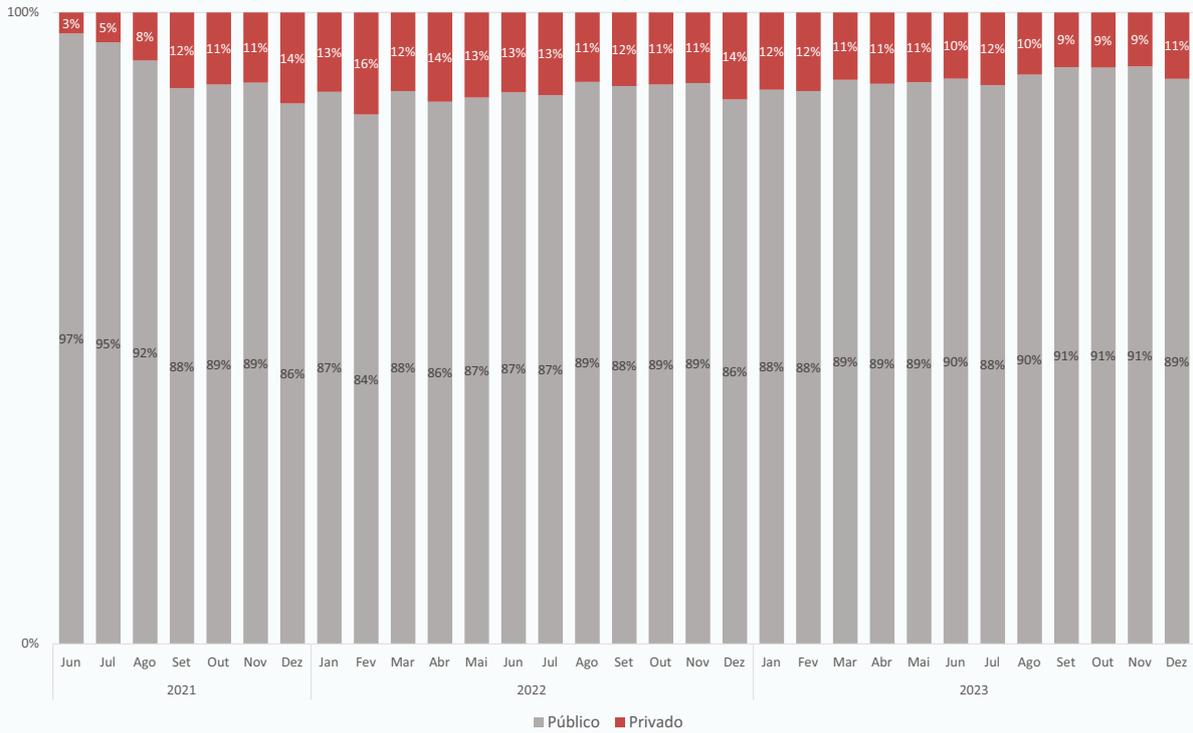
A Figura 21 apresenta a distribuição de atendimentos segundo tipo de serviço, por mês de atendimento, no ano de 2023. Observa-se uma predominância de atendimentos no serviço especializado, mas também um crescimento da proporção de atendimentos na APS, que passou de 3% em janeiro de 2022 para 10% em dezembro de 2023.

Os atendimentos extramuros de PrEP referem-se a atividades ligadas a "ações de campo", em locais públicos e, em geral, de maior fluxo de pessoas ou de sociabilidade de grupos específicos, realizadas fora de ambientes tradicionais de saúde como ambulatórios, clínicas e hospitais. Essas ações são implementadas em diversos espaços comunitários e sociais, onde as pessoas vivem, trabalham ou socializam. Em dezembro de 2023, 1,5% dos atendimentos de PrEP registrados foram extramuros. Importante ressaltar que essa origem "extramuros" do atendimento foi incluída na ficha apenas em janeiro de 2023.

Em alguns municípios do Brasil, usuá­rios(as) do SUS que faziam acompanhamento para tratamento de PrEP têm a possibilidade de utilizar o serviço de forma remota, por teleatendimento (telefone, aplicativos ou internet). Os municípios de Florianópolis, Curitiba e São Paulo realizam o teleatendimento da PrEP desde agosto de 2020, outubro de 2022 e junho de 2023, respectivamente. Os dados de teleatendimento não estão mostrados na Figura 21, pois essa modalidade só ficou disponível para preenchimento no sistema no final de outubro de 2023.

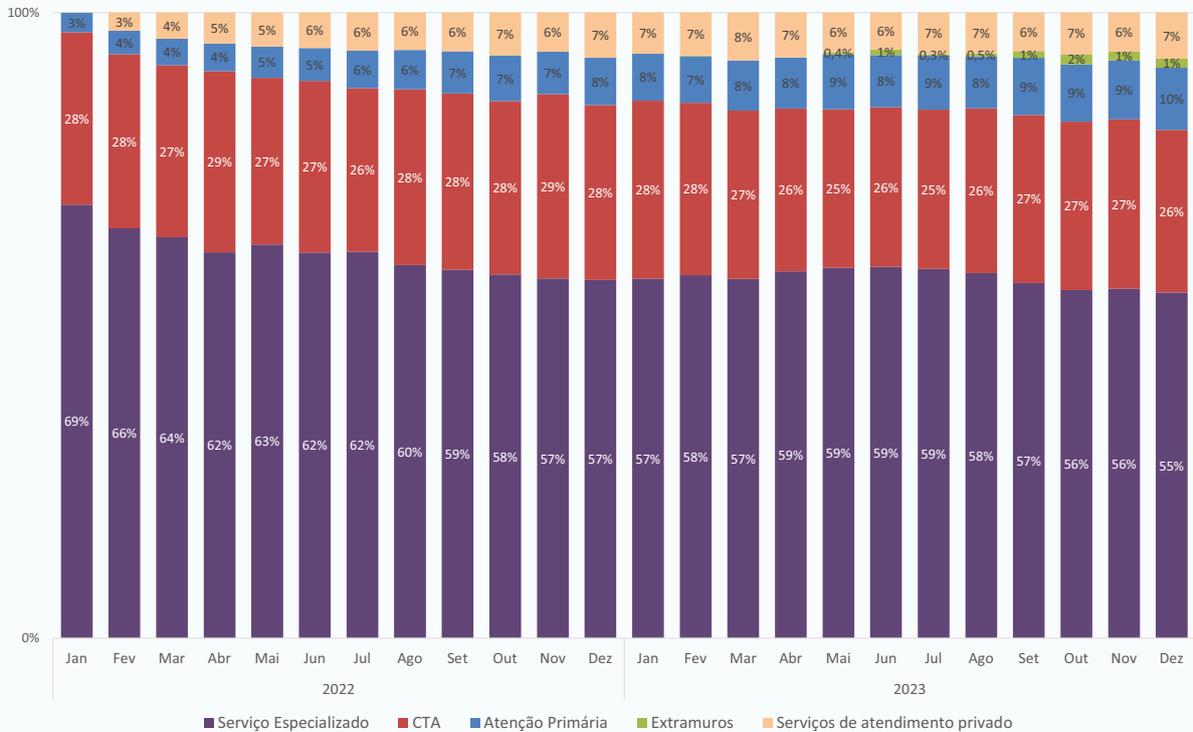
¹³ A saúde suplementar compreende os planos, seguros e serviços de saúde privados, sendo regulada pelo poder público por meio da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Figura 20 – Proporção de usuários(as) iniciando PrEP, por mês, por origem do atendimento. Brasil, jun/2021 a dez/2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Figura 21 – Proporção de atendimentos de PrEP, por tipo de serviço, por mês de atendimento. Brasil, 2022 e 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Legenda: CTA = Centros de Testagem e Aconselhamento.

3.5 Razão PrEP:HIV, indicador de expansão da PrEP

No intuito de estimular a expansão do uso da PrEP no Brasil, o Dathi criou um indicador para auxiliar as Unidades Federadas a medirem seu progresso na ampliação da profilaxia.

O indicador, que teve como referência um artigo publicado nos Estados Unidos¹⁴, busca expressar melhor a relação entre o número de pessoas em PrEP e o número de novos casos de HIV, a chamada "Razão PrEP:HIV". Essa razão é calculada dividindo-se o número de pessoas em PrEP pelo número de novas pessoas vivendo com HIV ou aids vinculadas aos serviços (as quais realizaram uma contagem de linfócitos T-CD4+ ou um exame de carga viral ou receberam uma dispensação de Tarv nos últimos seis meses). Esse indicador mostra quantas pessoas estão em PrEP para cada novo vínculo de HIV em uma determinada área (município, estado, região e país). Em julho de 2023, por exemplo, no Brasil havia 66.797 pessoas em PrEP e 39.037 novas pessoas vivendo com HIV ou aids vinculadas; portanto, a Razão PrEP:HIV era de 1,7.

Cada município do Brasil com mais de 50.000 habitantes foi classificado em um dentre cinco grupos, de acordo com o valor da Razão PrEP:HIV:

- Grupo 0: Razão < 1
- Grupo 1: Razão ≥ 1 e < 2
- Grupo 2: Razão ≥ 2 e < 3
- Grupo 3: Razão ≥ 3 e < 4
- Grupo 4: Razão ≥ 4

Para cada grupo, foi calculada a taxa de crescimento mensal de novos casos registrados de HIV entre janeiro de 2019 e dezembro de 2022, usando o modelo de Mínimos Quadrados Generalizados com Erros Autorregressivos (GLSAR), ajustado para o resultado do teste Durbin-Watson mais próximo de 2, com o valor rho variando de 0 a 5.

Considerando o intervalo de confiança dos dados, os municípios que apresentam Razão PrEP:HIV superior a 3 também possuem taxa de crescimento mensal dos novos casos de HIV negativa, ou seja, nesse grupo há redução significativa dos novos casos de HIV no período. Isso não implica uma relação de causa e efeito direta entre a PrEP e a redução na incidência do HIV, mas sim a conclusão de que municípios que apresentam esses níveis de PrEP também apresentam uma rede eficaz de cuidados e prevenção do HIV, os quais, juntos, levam à redução na incidência do HIV, sendo a PrEP um desses fatores.

Os valores da Razão PrEP:HIV serão atualizados semestralmente para municípios com mais de 50.000 habitantes, Unidades Federadas e Brasil. O objetivo é que cada ente federado possa acompanhar sua situação, a fim de definir estratégias para expandir o uso da PrEP. É importante destacar que a Razão PrEP:HIV superior a 3 é uma meta inicial para os municípios e UFs que estão abaixo dela. Para aqueles que já estão com essa razão maior, o objetivo é sempre aumentar o indicador, em conjunto com outras ações de prevenção, para que a taxa de crescimento mensal de novos casos conhecidos de HIV chegue a zero.

A Tabela 2 apresenta os valores da Razão PrEP:HIV para cada UF e para o Brasil. Observa-se que, exceto pelo Acre, todas as UFs aumentaram seu indicador no período entre julho de 2023 e janeiro de 2024. Enquanto o Brasil passou do grupo 1 para o grupo 2, nove UFs estão no grupo 0, 14 UFs estão no grupo 1, duas UFs no grupo 2 e duas UFs no grupo 4.

¹⁴Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1047279718301078?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=822dcd4b0e55266f. Acesso em: 5 abr. 2024.

Tabela 2 – Razão PrEP:HIV por UF. Brasil, julho de 2023 e janeiro de 2024

Região	UF	Razão PrEP:HIV	
		jul/2023	jan/2024
Norte	RO	0,7	0,9
	AC	1,0	0,9
	AM	0,9	1,0
	RR	0,8	1,0
	PA	0,4	0,5
	AP	0,7	1,0
	TO	0,6	0,8
Nordeste	MA	0,4	0,6
	PI	0,7	1,1
	CE	1,3	1,5
	RN	1,2	1,7
	PB	1,0	1,2
	PE	0,9	1,3
	AL	0,4	0,6
	SE	0,8	0,9
	BA	0,9	1,2
Sudeste	MG	1,5	1,8
	ES	1,6	1,9
	RJ	1,5	1,8
	SP	4,0	4,5
Sul	PR	1,7	1,9
	SC	2,1	2,5
	RS	1,2	1,3
Centro-Oeste	MS	1,6	1,7
	MT	1,0	1,1
	GO	1,9	2,1
	DF	2,8	4,1
Total		1,7	2,0

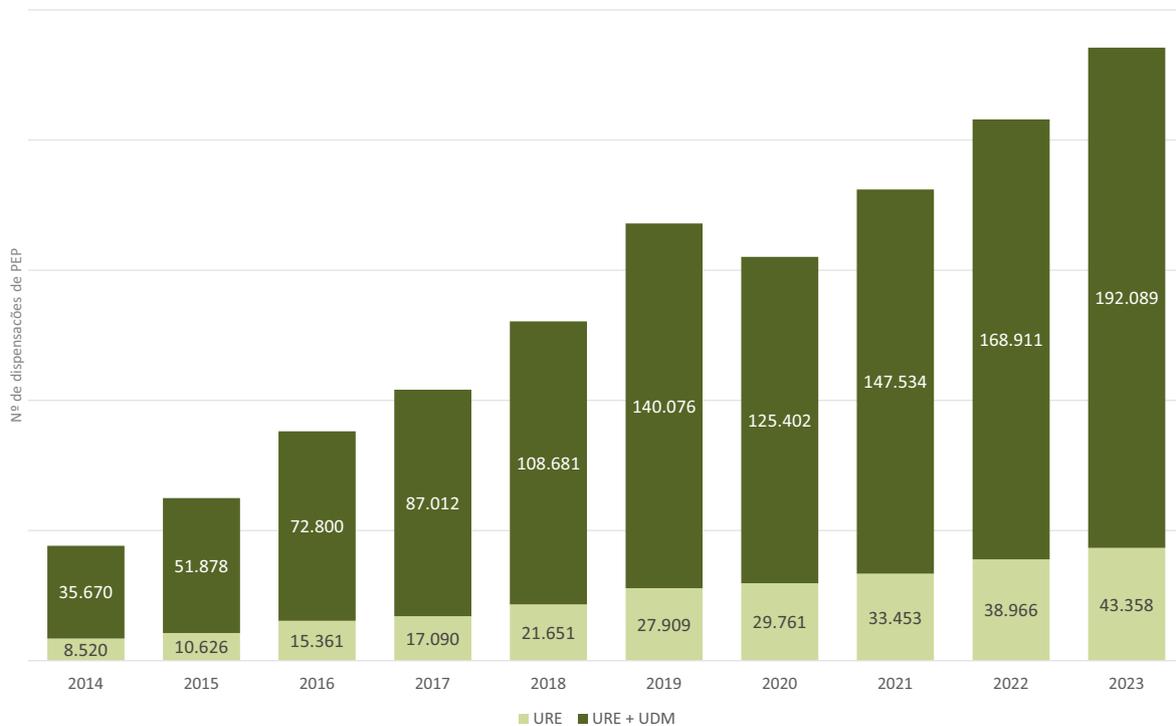
Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Assim, de posse desse indicador, gestores municipais e federais podem elaborar estratégias para aumentar o número de pessoas em PrEP a partir de um objetivo definido, elevando conseqüentemente a Razão PrEP:HIV e fortalecendo a resposta ao HIV.

4 RESULTADOS DO MONITORAMENTO DA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (PEP)

O uso de PEP aumentou expressivamente no período analisado, de 2014 a 2022, conforme mostra a Figura 22. O número de dispensações de PEP passou de 35.670, em 2014, para 192.089, em 2023, um aumento de 439% (ainda que, em 2020, em razão da pandemia de covid-19, tenham sido realizadas menos dispensações que em 2019). O aumento se deu, especialmente, após a simplificação do esquema antirretroviral da PEP para HIV, publicada em 2015 na atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais¹⁵.

Figura 22 – Número de PEP dispensadas, por ano da dispensação e tipo de unidade de dispensação. Brasil, 2014 a 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Legenda: URE = Unidades de Referência em Exposição; UDM = Unidades Dispensadoras de Medicamentos.

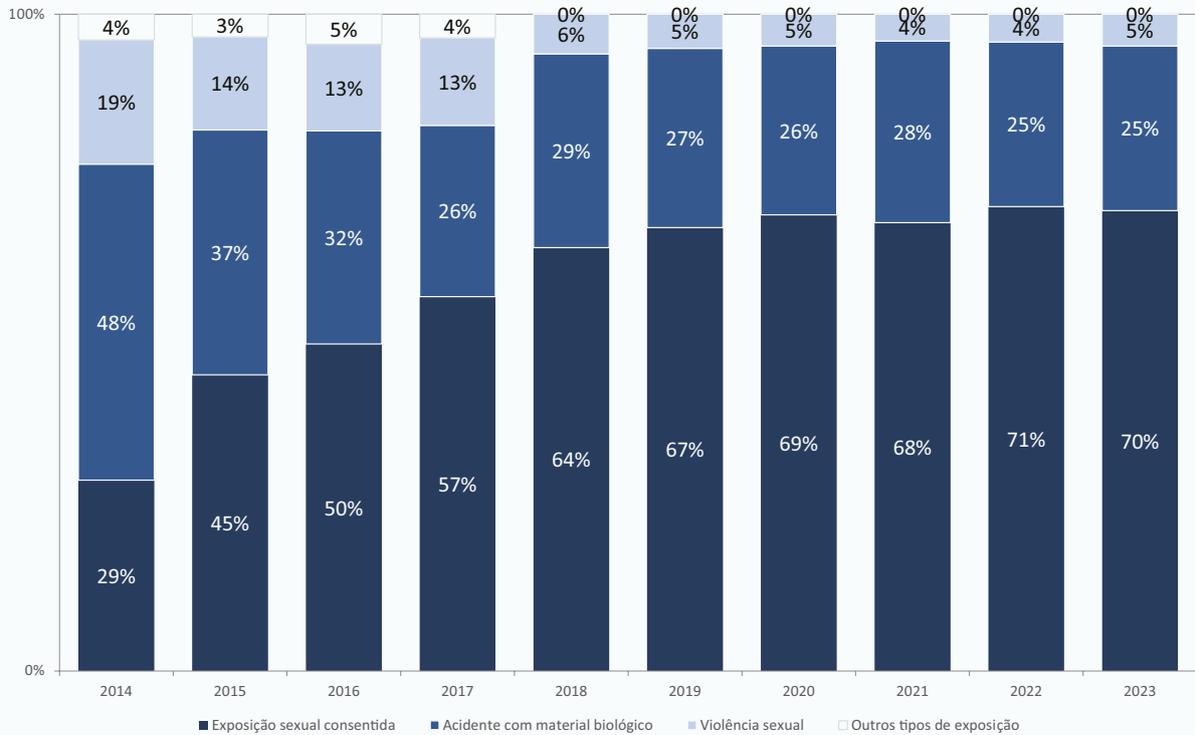
Nos últimos três anos, em torno de 23% das dispensações de PEP foram realizadas em Unidades de Referência em Exposição (UREs) (Figura 22) e, como dito anteriormente, essas unidades não possuem informações para a realização das estratificações (população, faixa etária etc.). Assim, apenas as dispensações realizadas em Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDMs) serão incluídas nas análises seguintes.

Quando analisadas por tipo de exposição, observa-se uma mudança no perfil das dispensações nos serviços públicos de saúde: enquanto 48% (13.059) das dispensações em 2014 ocorriam por acidente com material biológico, em 2023 a proporção correspondente foi de 25%

¹⁵ Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2021/hiv-aids/prot_clinico_diretrizes_terap_peg_-_risco_infeccao_hiv_ist_hv_2021.pdf/view. Acesso em: 5 abr. 2024.

(37.289) (Figura 23). Em contrapartida, quando observadas as dispensações de PEP por exposição sexual consentida, nota-se que a proporção passou de 29% (7.889) em 2014, para 70% (104.218) em 2023. Em 2023, o número de dispensações por violência sexual foi de 7.224 (5%).

Figura 23 – Distribuição das dispensações de PEP por tipo de exposição, segundo o ano da dispensação. Brasil, 2014 a 2023



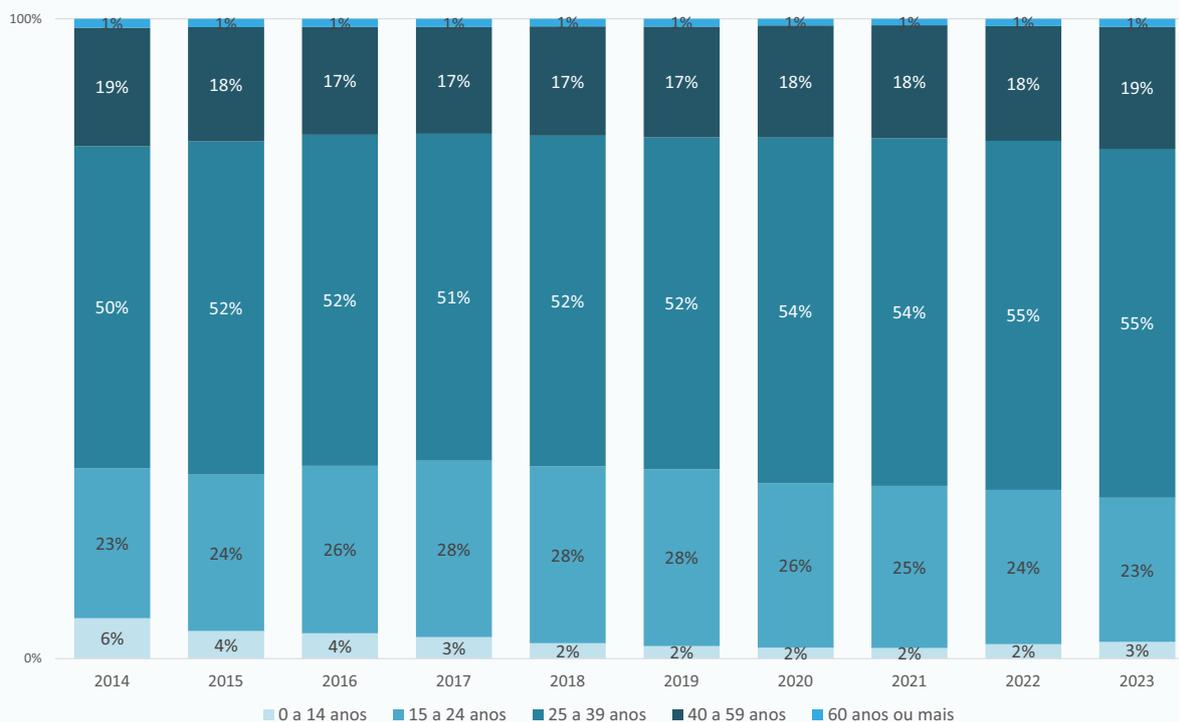
Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

4.1 Perfil dos(as) usuários(as) de PEP

Para conhecer o perfil etário dos(as) usuários(as) de PEP, foi analisada a distribuição das UDMs por faixa etária, entre os anos de 2014 e 2023 (Figura 24). Observa-se uma diminuição na proporção do uso de PEP na faixa de 0 a 14 anos, que passou de 6% (1.717) em 2014 para 3% (3.886) em 2023, apesar do crescimento no número de dispensações. A faixa de 25 a 39 anos se manteve com a maior proporção de uso da profilaxia ao longo desses dez anos, com variação de 50% a 55%.

A Figura 25 apresenta a distribuição das dispensações de PEP por populações, entre os anos de 2018 e 2023. Observa-se um aumento consistente na proporção de gays e outros HSH cis, de 24% em 2018 para 34% em 2023, enquanto a proporção entre os homens heterossexuais cis diminuiu de 33% para 28% no mesmo período. Para os homens trans, o percentual passou de 1% em 2018 para 2% em 2023, enquanto para as mulheres cis houve uma redução de 40% para 33%. Observa-se um aumento de mulheres trans/travestis acessando a PEP, cuja proporção passou de 2% para 4% entre 2018 e 2022, estabilizando-se em 3% em 2023. É importante ressaltar que a opção de identidade de gênero não binária só foi incluída no formulário da PEP em novembro de 2021, chegando a 0,5% em 2023.

Figura 24 – Distribuição das dispensações de PEP por faixa etária, segundo o ano da dispensação. Brasil, 2014 a 2023

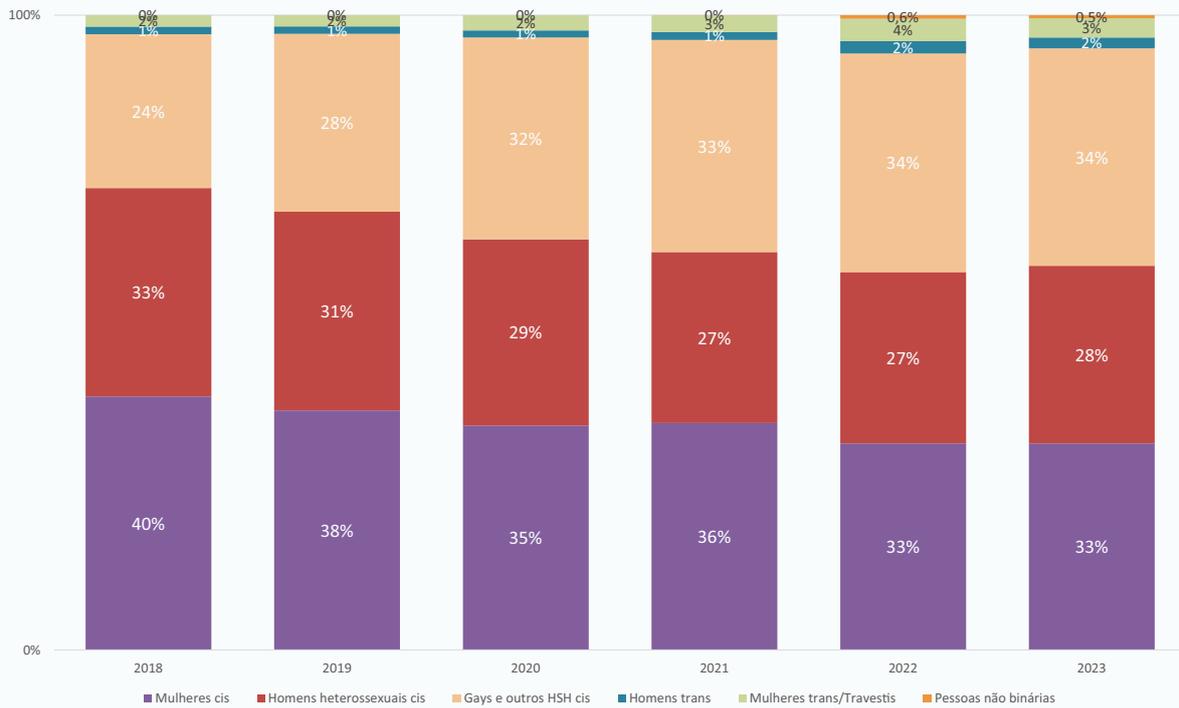


Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Dentre as populações, observa-se que as proporções de uso de PEP no ano de 2023, por faixa etária, são parecidas entre si e também semelhantes às proporções de uso nas faixas etárias totais observadas anteriormente na Figura 21: a maioria dos(as) usuários(as) que fizeram uso de PEP tinham entre 25 e 39 anos, sendo ainda mais predominantes gays e outros HSH cis (62%). Homens heterossexuais cis e mulheres cis mostram as maiores proporções na faixa etária de 40 a 59 anos, sendo de 24% e 23% respectivamente. As faixas de 0 a 14 anos e de 60 anos ou mais têm a menor representatividade em todas as categorias (Figura 26).

A Figura 27 mostra a distribuição das dispensações de PEP por exposição, dentre as populações que utilizaram a profilaxia, em 2023. A maioria dos gays e outros HSH cis (96%) acessaram a PEP em sequência a exposição sexual consentida, sendo apenas uma pequena parcela em razão de acidente com material biológico (3%) ou violência sexual (1%). Homens heterossexuais cis apresentam uma distribuição mais variada, com 22% acessando a PEP por acidente com material biológico e 77% por exposição sexual consentida. Homens trans e mulheres cis tiveram proporções maiores de acesso à PEP por acidente com material biológico (29% e 49%, respectivamente) e por violência sexual (8% e 11%, respectivamente). Mulheres trans/travestis e pessoas não binárias também acessaram a PEP majoritariamente devido a exposição sexual consentida (88% e 82%, respectivamente), mas a violência sexual também foi um fator relevante para esses grupos (3% e 6%, respectivamente).

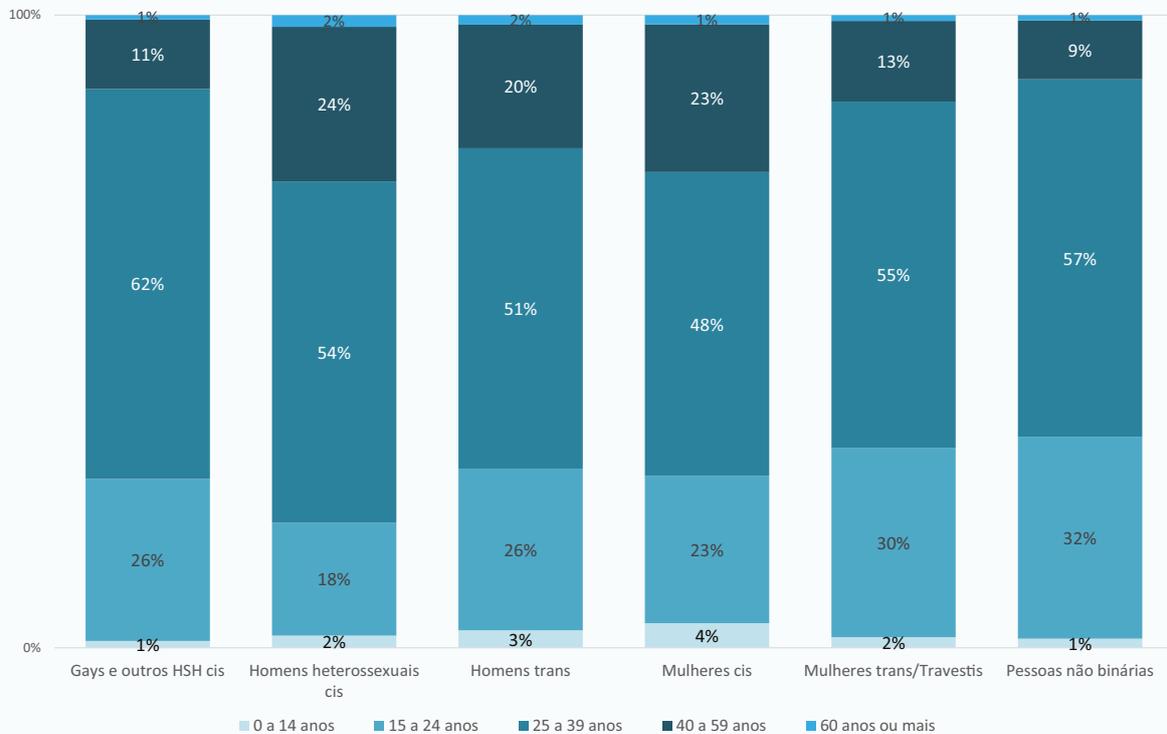
Figura 25 – Distribuição das dispensações de PEP por população. Brasil, 2018 a 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

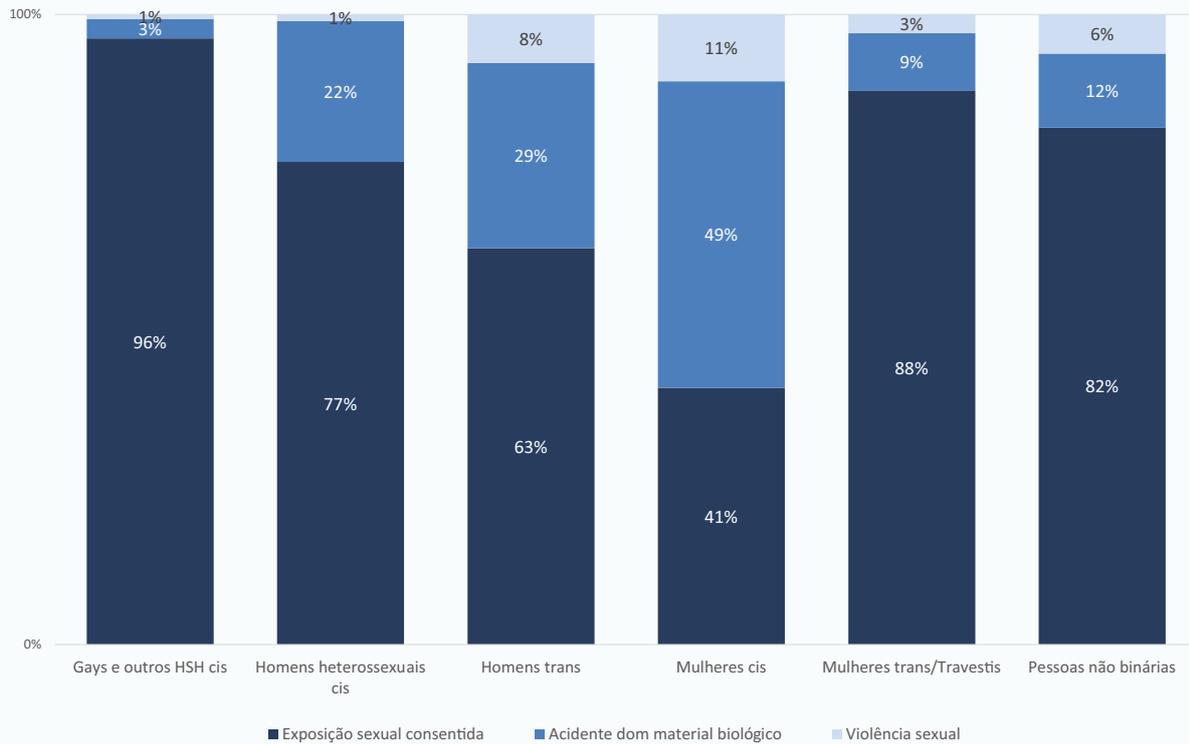
Legenda: HSH = homens que fazem sexo com homens.

Figura 26 – Distribuição das dispensações de PEP segundo faixa etária, por população. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Legenda: HSH = homens que fazem sexo com homens.

Figura 27 – Distribuição das dispensações de PEP por população, segundo o tipo de exposição. Brasil, 2023

Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Legenda: HSH = homens que fazem sexo com homens.

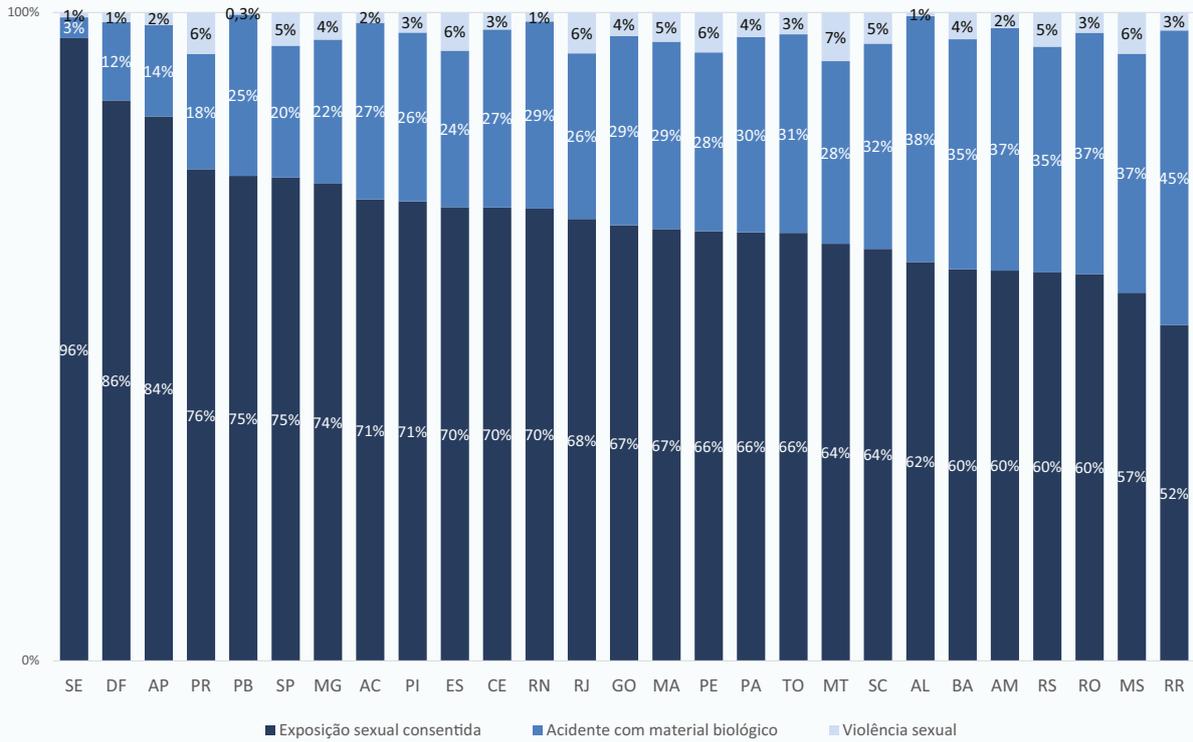
Seguindo a distribuição nacional, em 2023, a maioria das UF's apresentou uma maior proporção de dispensação de PEP por exposição sexual consentida, com o Distrito Federal liderando com 86% e Roraima apresentando o menor índice, com 52%. Em contraste, Roraima registra o maior índice de dispensações devido a acidente com material biológico, com 45%, enquanto o Distrito Federal apresenta o menor, com apenas 12%. Em relação à violência sexual, Mato Grosso apresenta o maior percentual de PEP dispensada por essa razão, com 7%, enquanto a Paraíba reportou apenas 0,3% de PEP dispensada por violência sexual (Figura 28).

Aproximadamente 70% (104.746) das dispensações de PEP, em 2023, tinham registro de informação sobre trabalho sexual. Dessas, 3% foram destinadas a pessoas que afirmaram "ter aceitado dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia ou serviços em troca de sexo" nos seis meses anteriores à dispensação. Essa proporção foi maior entre as mulheres trans e travestis: 16% delas declararam ter realizado trabalho sexual. Nas outras populações, observaram-se números menores: 5% entre as mulheres cis e entre pessoas não binárias, 4% entre os homens trans, 2% entre os gays e outros HSH cis e 1% entre os homens heterossexuais cis. Dentre as faixas etárias, a que teve maior proporção de pessoas que afirmaram ter realizado trabalho sexual foi a de 15 a 24 anos, com 4% (Figura 29).

Em relação ao consumo de álcool e outras drogas, cerca de 71% (106.747) das dispensações de PEP tinham registro de informação sobre o uso de álcool e outras drogas. Dessas, 35% destinaram-se a pessoas que afirmaram ter feito uso de álcool nos três meses anteriores à dispensação e, dentre as populações, apenas os homens trans e as mulheres cis apresentaram proporções menores que a nacional, com 33% e 31%, respectivamente. A população de pessoas não binárias se destacou quanto à proporção de uso de álcool e outras drogas, com 23%. É importante observar, no entanto, que o número total dessa população é baixo (466), visto que a opção de identidade de gênero não binária só foi incluída no formulário da PEP no final de 2021 (Figura 30).

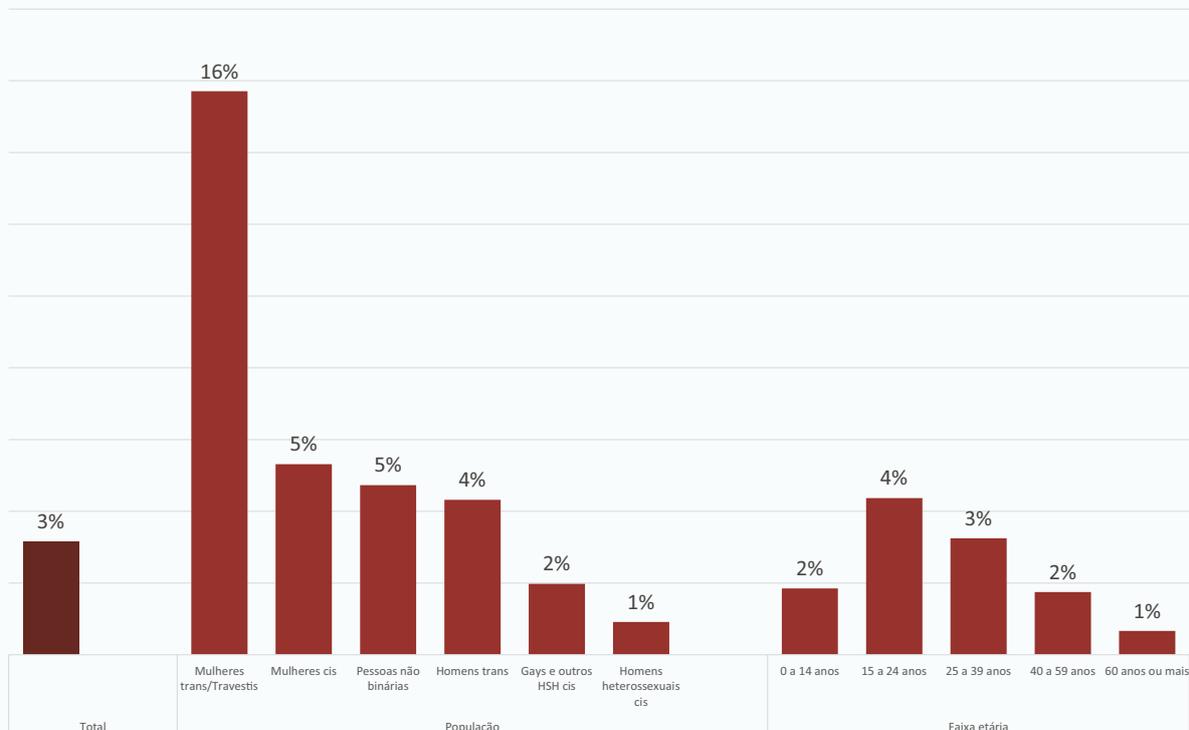
Dentre as faixas etárias, a maior proporção de uso de álcool e outras drogas foi observada entre as pessoas de 15 a 24 anos (11%), seguidas das pessoas com 25 a 39 anos (10%). Essas duas faixas etárias apresentaram a mesma proporção de uso apenas de álcool que a observada nacionalmente (37%) (Figura 31).

Figura 28 – Distribuição das dispensações de PEP por UF, segundo o tipo de exposição. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

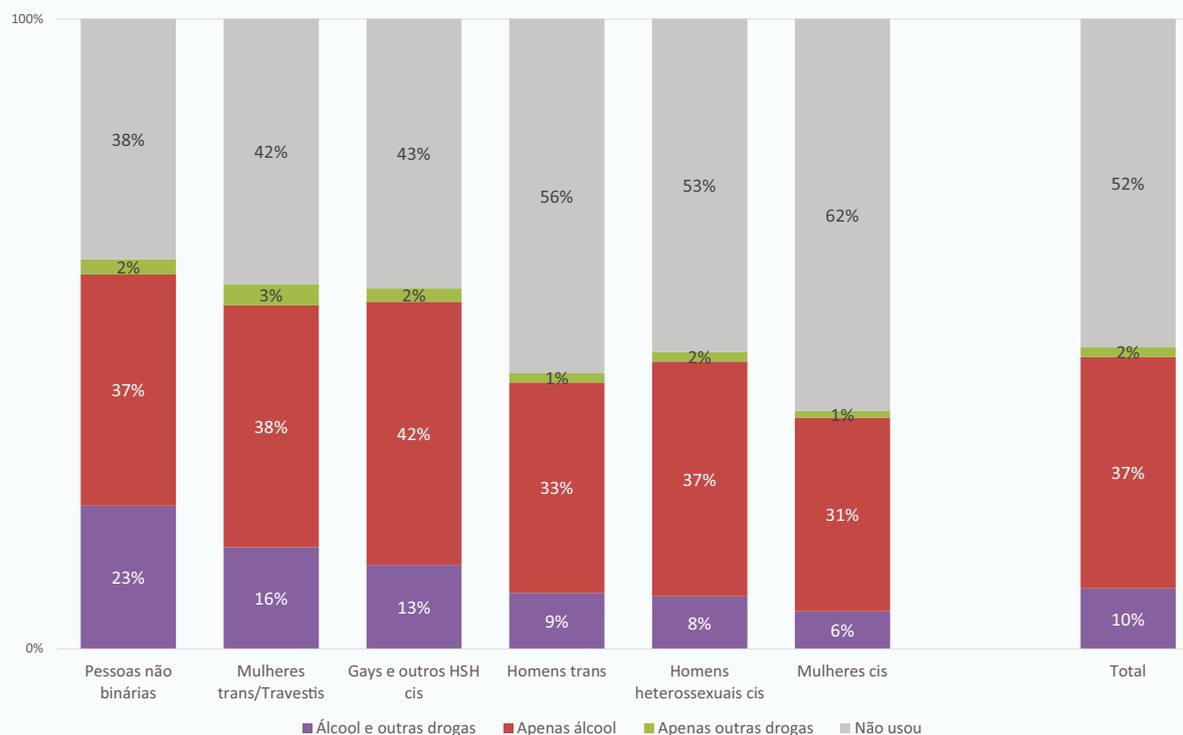
Figura 29 – Distribuição das dispensações de PEP para pessoas que afirmaram ter realizado trabalho sexual, por população e faixa etária. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Legenda: HSH = homens que fazem sexo com homens.

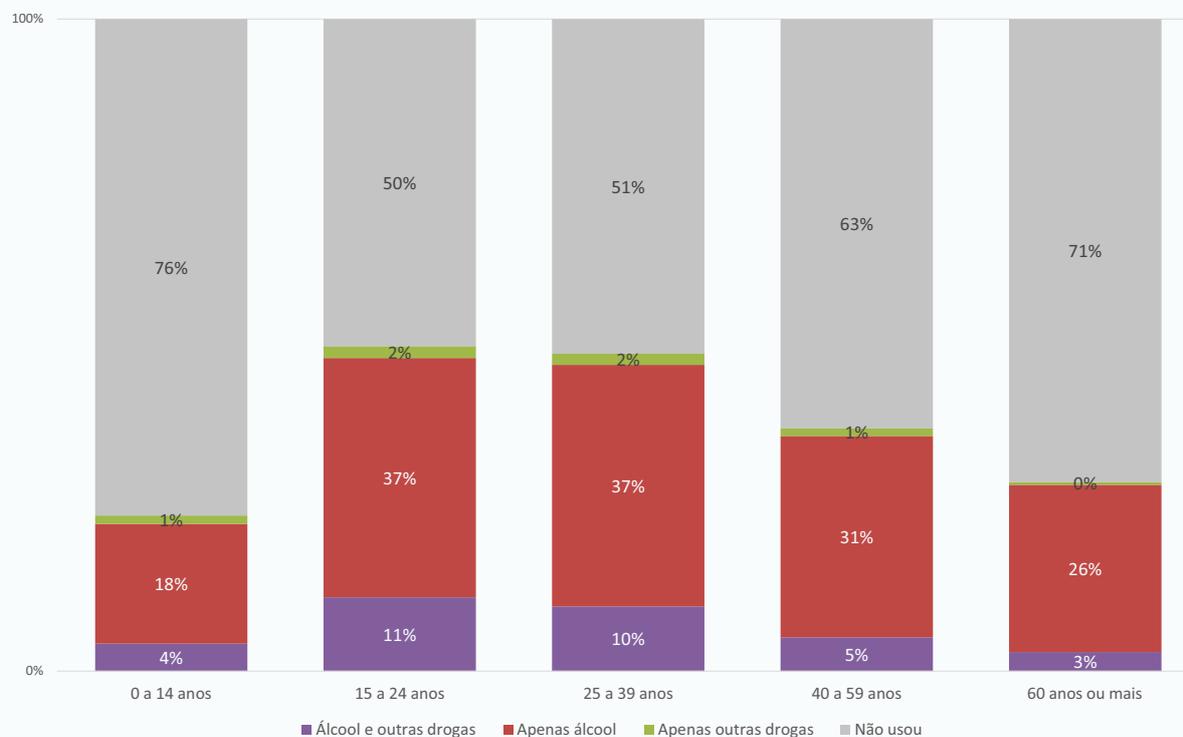
Figura 30 – Proporção de pessoas que usaram PEP e afirmaram ter feito uso de álcool e/ou drogas nos três meses anteriores, por população. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

Legenda: HSH = homens que fazem sexo com homens.

Figura 31 – Proporção de pessoas que usaram PEP e afirmaram ter feito uso de álcool e/ou drogas nos três meses anteriores, por faixa etária. Brasil, 2023



Fonte: Dathi/SVSA/MS (2024).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A oferta atual da PrEP e da PEP no SUS é heterogênea, tanto regionalmente como no que diz respeito à equidade ao acesso, ainda deixando para trás grupos prioritários para a resposta à epidemia de HIV.

Grupos mais vulnerabilizados aos HIV, como mulheres trans e travestis, homens trans, trabalhadores(as) do sexo, população negra e jovens devem ser priorizados, para que tenham mais conhecimento e acesso facilitado a essas estratégias de prevenção ao HIV.

Historicamente, a oferta das profilaxias no SUS utilizou a rede consolidada de distribuição da Tarv para sua implementação e teve sua expansão incrementada por meio do aumento do número, do tipo e do modelo de serviços de saúde, da diversificação dos prescritores, da simplificação de protocolos e de iniciativas para a criação de demanda entre as populações-chave.

Apesar dos inegáveis avanços na disponibilização das profilaxias ao longo dos últimos anos, ainda permanecem os desafios de ampliar o acesso a serviços de saúde que ofertem PEP e PrEP diversificados e centrados nas necessidades de usuários(as) trans, jovens e negros(as), concomitantemente com a promoção de ações de educação por pares e de marketing social, além de uma comunicação em saúde efetiva.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.

[Clique aqui](#) e responda a pesquisa.

**DISQUE
SAÚDE 136**

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsmms.saude.gov.br

SUS 

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal