

MÓDULO 2

EDUCADORES
DA COMUNIDADE
E APOIADORES



FERRAMENTA DA OMS PARA IMPLEMENTAÇÃO DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP) ORAL AO HIV

JULHO DE 2017



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

Versão oficial em português da obra original em Inglês
WHO Implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection.
Module 2: Community educators and advocates
© World Health Organization 2017
WHO/HIV/2017.24

Ferramenta da OMS para implementação de profilaxia pré-exposição (PrEP) oral ao HIV. Módulo 2: Educadores da comunidade e apoiadores

OPAS/CDE/18-055

© Organização Pan-Americana da Saúde 2019

Alguns direitos reservados. Este trabalho é disponibilizado sob licença de Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>).

Nos termos desta licença, é possível copiar, redistribuir e adaptar o trabalho para fins não comerciais, desde que dele se faça a devida menção, como abaixo se indica. Em nenhuma circunstância, deve este trabalho sugerir que a OPAS aprova uma determinada organização, produtos ou serviços. O uso do logotipo da OPAS não é autorizado. Para adaptação do trabalho, é preciso obter a mesma licença de Creative Commons ou equivalente. Numa tradução deste trabalho, é necessário acrescentar a seguinte isenção de responsabilidade, juntamente com a citação sugerida: "Esta tradução não foi criada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). A OPAS não é responsável nem pelo conteúdo nem pelo rigor desta tradução. A edição original em inglês será a única autêntica e vinculativa".

Qualquer mediação relacionada com litígios resultantes da licença deverá ser conduzida em conformidade com o Regulamento de Mediação da Organização Mundial da Propriedade Intelectual.

Citação sugerida: *Ferramenta da OMS para implementação de profilaxia pré-exposição (PrEP) oral ao HIV. Módulo 2: Educadores da comunidade e apoiadores.* Washington, D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde; 2019. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Dados da catalogação na fonte (CIP). Os dados da CIP estão disponíveis em <http://iris.paho.org>.

Vendas, direitos e licenças. Para comprar as publicações da OPAS, ver www.publications.paho.org. Para apresentar pedidos para uso comercial e esclarecer dúvidas sobre direitos e licenças, consultar www.paho.org/permissions.

Materiais de partes terceiras. Para utilizar materiais desta publicação, tais como quadros, figuras ou imagens, que sejam atribuídos a uma parte terceira, compete ao usuário determinar se é necessária autorização para esse uso e obter a devida autorização do titular dos direitos de autor. O risco de pedidos de indenização resultantes de irregularidades pelo uso de componentes da autoria de uma parte terceira é da responsabilidade exclusiva do utilizador.

Isenção geral de responsabilidade. As denominações utilizadas nesta publicação e a apresentação do material nela contido não significam, por parte da Organização Pan-Americana da Saúde, nenhum julgamento sobre o estatuto jurídico ou as autoridades de qualquer país, território, cidade ou zona, nem tampouco sobre a demarcação das suas fronteiras ou limites. As linhas ponteadas e tracejadas nos mapas representam de modo aproximativo fronteiras sobre as quais pode não existir ainda acordo total.

A menção de determinadas companhias ou do nome comercial de certos produtos não implica que a Organização Pan-Americana da Saúde os aprove ou recomende, dando-lhes preferência a outros análogos não mencionados. Salvo erros ou omissões, uma letra maiúscula inicial indica que se trata dum produto de marca registrada.

A OPAS tomou todas as precauções razoáveis para verificar as informações contidas nesta publicação. No entanto, o material publicado é distribuído sem nenhum tipo de garantia, nem expressa nem implícita. A responsabilidade pela interpretação e utilização deste material recai sobre o leitor. Em nenhum caso se poderá responsabilizar a OPAS por qualquer prejuízo resultante da sua utilização.

Sumário

INTRODUÇÃO	2
MÓDULO PARA EDUCADORES DA COMUNIDADE E APOIADORES	4
Considerações dos interessados diretos e respostas	4
1. Organizações comunitárias	4
2. Pessoas com HIV	5
3. Homens que fazem sexo com homens	6
4. Homens e mulheres trans	6
5. Profissionais do sexo	7
6. Pessoas que injetam drogas	7
7. Profissionais da saúde que fornecem (ou consideram fornecer) a PrEP	8
8. Ministérios da Saúde	8
9. Líderes	9
Recursos para informar sobre a PrEP e apoiar a causa	10
Estigma	14
LEITURAS COMPLEMENTARES	15
REFERÊNCIAS	16

Introdução

Seguindo a recomendação da OMS, de setembro de 2015, de que a “profilaxia pré-exposição (PrEP) oral deve ser oferecida como uma escolha adicional de prevenção para pessoas com risco substancial de contrair o HIV como parte das abordagens de prevenção combinada do HIV”, parceiros de diversos países indicaram a necessidade de terem orientações práticas sobre como considerar introduzir a PrEP e iniciar a implementação da profilaxia. Atendendo a este pedido, a OMS organizou esta série de módulos informativos para auxiliar a implementação da PrEP para diferentes segmentos populacionais em contextos diversos.

Apesar da crescente aceitação da PrEP como mais uma opção de prevenção ao HIV e países estarem estudando como implementar a profilaxia da forma mais efetiva, ainda há pouca experiência fora dos projetos de pesquisa e de demonstração em países de baixa e média renda. As dúvidas são frequentes quanto a vários aspectos da implementação. Os módulos desta ferramenta oferecem sugestões básicas sobre como introduzir e implementar a PrEP, embasadas nas comprovações e experiência atuais. Como, no entanto, as evidências devem evoluir com o amplo uso da PrEP, esta ferramenta talvez precise passar por revisões periódicas.

A PrEP não deve substituir nem concorrer com outras intervenções consolidadas e efetivas de prevenção do HIV, como o programa de distribuição de preservativos para profissionais do sexo e homens que fazem sexo com homens (HSH) e as estratégias de redução de danos para pessoas que usam drogas injetáveis. Ao serem instituídos serviços de PrEP, é preciso atentar-se ao fato de que grande parte das pessoas que mais poderiam se beneficiar com a profilaxia pertence aos segmentos populacionais que enfrentam barreiras jurídicas e sociais para o acesso aos serviços de saúde. E, apesar de a orientação da OMS ser fundada na perspectiva de saúde pública, a decisão de usar a PrEP cabe sempre ao próprio indivíduo.

Público-alvo e alcance da ferramenta

Esta ferramenta de PrEP contém módulos destinados a apoiar diversos interessados diretos na consideração, no planejamento, na introdução e na implementação da PrEP oral. Os módulos podem ser usados individualmente ou combinados. Há ainda um módulo dirigido a indivíduos interessados na PrEP ou que já sejam usuários da PrEP (ver Resumo dos módulos adiante.)

Esta ferramenta é o produto da colaboração de muitos especialistas, organizações e redes comunitárias, implementadores, pesquisadores e parceiros de todas as regiões. As informações apresentadas estão de acordo com as diretrizes consolidadas sobre o uso de antirretrovirais para tratamento e prevenção do HIV publicadas pela OMS em 2016.

Todos os módulos fazem referência às recomendações sobre PrEP baseadas em evidências publicadas pela OMS em 2015. Não fazem nenhuma recomendação nova sobre PrEP, mas se concentram em sugerir estratégias de implementação.

Princípios norteadores

É importante adotar uma estratégia de saúde pública, direitos humanos e centrada nas pessoas ao oferecer a PrEP a pessoas com risco substancial de contrair o HIV. A exemplo de outras intervenções de prevenção e tratamento do HIV, uma estratégia fundamentada nos direitos humanos dá prioridade a questões de cobertura universal de saúde, igualdade de gênero e direitos relacionados à saúde, entre os quais figuram a acessibilidade, disponibilidade, aceitabilidade e qualidade dos serviços de PrEP.

RESUMO DOS MÓDULOS



Módulo 1: Clínico. Este módulo é destinado a profissionais de saúde como médicos, enfermeiros e auxiliares e traz um resumo sobre como prover a PrEP de forma segura e efetiva, abordando vários aspectos: triagem de pessoas com risco substancial de contrair o HIV; testagem de HIV antes de iniciar a PrEP e como acompanhar usuários de PrEP e oferecer aconselhamento sobre adesão.



Módulo 2: Educadores da comunidade e apoiadores. Educadores e apoiadores são imprescindíveis para conscientizar as comunidades sobre a PrEP. Este módulo traz orientações sobre a PrEP que devem ser contempladas ao organizar atividades na comunidade visando melhorar o conhecimento e criar demanda e acesso à profilaxia.



Módulo 3: Aconselhadores. Este módulo é destinado aos profissionais responsáveis pelo aconselhamento de quem está considerando a possibilidade de iniciar ou já está em uso da PrEP e ajudar os usuários a resolver questões relacionadas aos efeitos colaterais e adesão ao tratamento. Os aconselhadores podem ser leigos, pares ou profissionais da saúde (médicos, enfermeiros e pessoal clínico).



Módulo 4: Líderes. Este módulo destina-se a informar e atualizar líderes e responsáveis por decisões sobre a PrEP. Contém informações sobre os benefícios e as limitações da PrEP para que possam avaliar a maneira mais efetiva de implementá-la em seus próprios contextos. Contém também uma série de dúvidas frequentes sobre PrEP.



Módulo 5: Monitoramento e avaliação. Este módulo destina-se às pessoas responsáveis pelo monitoramento dos programas de PrEP no âmbito nacional e local. Contém informações sobre o método de monitoramento da segurança e efetividade da PrEP, sugerindo indicadores básicos e complementares para notificação local, nacional e global.



Módulo 6: Farmacêuticos. Este módulo destina-se a farmacêuticos e pessoas que trabalham em farmácias. Contém informações sobre os medicamentos usados na PrEP, incluindo as condições de armazenamento. Sugere como se pode monitorar a adesão à PrEP e apoiar o uso dos medicamentos com regularidade.



Módulo 7: Autoridades reguladoras. Este módulo destina-se às autoridades nacionais responsáveis por autorizar a fabricação, a importação, a comercialização e/ou o controle dos medicamentos antirretrovirais usados para prevenção do HIV. Contém informações sobre a segurança e eficácia dos medicamentos usados na PrEP.



Módulo 8: Planejamento de serviços de saúde. Este módulo destina-se às pessoas envolvidas na organização de serviços de PrEP em locais específicos. Descreve as etapas a serem seguidas para o planejamento de um serviço de PrEP e oferece sugestões de dotação de pessoal, infraestrutura e insumos que podem ser consideradas ao implementar a PrEP.



Módulo 9: Planejamento estratégico. Como a OMS recomenda oferecer PrEP para pessoas com risco substancial de contrair o HIV, este módulo oferece orientações de saúde pública para formuladores de políticas sobre como priorizar serviços de modo a alcançar aqueles usuários que possam se beneficiar mais da PrEP e em quais tipos de serviços de PrEP podem ser mais custo-efetivos.



Módulo 10: Prestadores de serviços de testagem. Este módulo destina-se às pessoas que prestam serviços de testagem nos centros de PrEP e laboratórios. Oferece orientações a respeito da seleção de serviços de testagem, inclusive triagem antes do início da PrEP e monitoramento dos usuários enquanto estão utilizando a profilaxia. Fornece informações sobre exames de HIV, creatinina, HBV e HCC, gravidez e ISTs.



Módulo 11: Usuários da PrEP. Este módulo fornece informações para pessoas interessadas em tomar PrEP para reduzir seu risco de contrair o HIV e para as pessoas que já estão tomando PrEP, visando auxiliá-las na escolha e utilização da PrEP. Também oferece ideias para países e organizações em vias de implementar a PrEP a fim de ajudá-los a desenvolver suas próprias ferramentas.



Módulo 12: Adolescentes e adultos jovens. Este módulo destina-se a pessoas interessadas em prestar serviços de PrEP a adolescentes mais velhos e adultos jovens em risco substancial de contrair o HIV. Contém informações sobre: fatores que influenciam a suscetibilidade de pessoas jovens ao HIV; considerações clínicas sobre a segurança e a continuação da PrEP; maneiras de melhorar o acesso e a utilização do serviço; e estratégias de monitoramento inclusivo para melhorar o registro e a notificação de dados sobre pessoas jovens.

ANEXOS

Síntese das evidências. Uma ampla base de evidências, inclusive as duas revisões sistemáticas citadas a seguir, serviu de subsídio para as recomendações de 2015 da OMS sobre PrEP para pessoas com risco substancial de contrair o HIV: (i) Fonner VA et al. *Oral tenofovir-based HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) for all populations: a systematic review and meta-analysis of effectiveness, safety, behavioral and reproductive health outcomes*; (ii) Koechlin FM et al. *Values and preferences on the use of oral pre-exposure prophylaxis (PrEP) for HIV prevention among multiple populations: a systematic review of the literature*.

Diretório de recursos online. Esta lista apresenta alguns dos recursos online sobre PrEP atualmente disponíveis e indica o público-alvo de cada um. A OMS continuará a atualizá-la com novos recursos.

Módulo para educadores da comunidade e apoiadores

Este módulo destina-se a educadores da comunidade e apoiadores que estimulam o debate e disseminam informações por meio de canais de mídia, atividades educativas, discussões em pequenos grupos e encontros de pares.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que a profilaxia pré-exposição (PrEP) oral deve ser oferecida como uma escolha adicional de prevenção para pessoas com risco substancial de contrair o HIV (ver quadro). A implementação da PrEP é muito mais que a provisão de medicamentos. Os serviços e programas de PrEP também informam sobre a profilaxia e outros serviços de assistência, tratamento e prevenção do HIV; oferecem testagem para HIV, bem como testes de detecção e tratamento de outras infecções sexualmente transmissíveis (IST); dão apoio para adesão ao tratamento e realizam a vinculação ao tratamento de qualquer pessoa que tiver um resultado positivo para HIV antes de iniciar a PrEP ou se contrair o HIV durante o uso da PrEP.

É importante instruir e informar os diversos apoiadores que participarão do processo de decisão sobre como incluir a PrEP nos planos nacionais e locais de HIV. Orientar a comunidade também ajuda a estimular uma demanda apropriada, alcançar e informar quem mais pode se beneficiar usando a profilaxia.

Recomendação da OMS de PrEP

A Organização Mundial da Saúde recomenda que o esquema de PrEP com fumarato de tenofovir desoproxila (TDF) deve ser oferecido como uma escolha adicional de prevenção para as pessoas com risco substancial de contrair o HIV como parte dos enfoques combinados de prevenção (*recomendação forte, alta qualidade das evidências*).

Considerações e respostas dos apoiadores

Os apoiadores da PrEP são parceiros fundamentais na resposta ao HIV e contribuem à ampla disseminação de informações precisas sobre a profilaxia entre diversos interessados.

Os educadores de comunidade podem transmitir informações sobre a PrEP diretamente às comunidades que podem ser beneficiadas. Eles ajudam pessoas da comunidade com risco substancial de contrair o HIV a tomar decisões fundamentadas sobre a profilaxia. Os contextos variam, mas normalmente os educadores são pessoas da comunidade com bom relacionamento interpessoal e boa habilidade de comunicação que orientam como reconhecer o risco, explicam as informações básicas sobre a PrEP e orientam sobre outras opções de prevenção e estratégias para adesão.

As considerações e a demanda de informação variam segundo o contexto e a pessoa envolvida. Este módulo destaca as considerações normalmente feitas pelos interessados diretos envolvidos nos debates sobre a PrEP e traz sugestões de possíveis respostas a serem dadas por educadores da comunidade e apoiadores. Informações gerais sobre segurança, uso e fornecimento da PrEP podem ser encontradas nos outros módulos desta ferramenta para implementação.

1. Organizações comunitárias

As organizações comunitárias são bem-sucedidas em valorizar as necessidades da comunidade e encontrar soluções. Por terem envolvimento direto e conhecimento dos desafios e oportunidades do próprio contexto, elas podem ser eficientes em identificar e mobilizar os membros da comunidade com maior risco de contrair o HIV. As organizações geridas por populações-chave obtêm particular êxito em prestar serviços educativos de PrEP, desenvolvendo ferramentas e intervenções educativas, encaminhando usuários em potencial às respectivas clínicas e dando apoio a quem quiser usar a profilaxia. Elas também desempenham um papel importante capacitando outros educadores da comunidade, inclusive educadores de pares que atuam junto às populações-chave e outros grupos vulneráveis como meninas adolescentes e mulheres jovens.

As organizações comunitárias são parceiros indispensáveis e têm grande influência na conscientização sobre a PrEP e na determinação das estratégias para implantar a profilaxia. No entanto, o papel e o envolvimento destas organizações dependerão da situação local. Algumas delas fornecem a PrEP como parte dos serviços de HIV da comunidade. Outros grupos não prestam serviços clínicos, mas promovem a PrEP, estimulando a demanda da profilaxia e outras abordagens de prevenção. A Tabela 1 sintetiza as principais considerações e perguntas frequentes sobre a PrEP formuladas por organizações comunitárias.

TABELA 1. PERGUNTAS FREQUENTES SOBRE A PrEP FORMULADAS POR ORGANIZAÇÕES COMUNITÁRIAS

CONSIDERAÇÃO/PERGUNTA	RESPOSTA
A PrEP é segura e efetiva?	A PrEP previne contrair o HIV quando tomada conforme prescrito. A profilaxia é segura (1), mas quem toma a PrEP precisa fazer o teste de HIV antes de iniciar o tratamento para assegurar que não tem infecção. A função renal precisa ser verificada antes do início da profilaxia e monitorada enquanto a pessoa estiver tomando os medicamentos. Algumas pessoas têm efeitos colaterais leves como náusea ou distúrbios gastrointestinais ao início, porém normalmente se resolve após as duas primeiras semanas.
Como as organizações comunitárias podem ajudar no acesso à PrEP?	As organizações comunitárias podem promover a PrEP diretamente aos responsáveis por políticas: <ul style="list-style-type: none"> i. para convencê-los da necessidade de apoiar os serviços de PrEP e assegurar a inclusão apropriada das populações-chave nos serviços e programas implantados e ii. para incentivá-los a destinar recursos financeiros suficientes para programas relacionados à PrEP e capacitação. Estas organizações também podem preparar materiais informativos para os programas educativos da comunidade e ajudar na conscientização sobre a PrEP disseminando informação em websites, mídias sociais e pôsteres, entre outros.
Os programas de PrEP podem prover benefícios mais amplos?	Os serviços de PrEP devem atrair as pessoas com maior risco de contrair o HIV, que têm também outras necessidades de saúde e necessidades sociais. As pessoas com teste positivo para o HIV são conduzidas a receber atenção e tratamento do HIV. Além disso, os serviços de profilaxia são uma via de acesso a outros serviços sociais e de saúde, inclusive possibilitando o acesso a outras opções de prevenção do HIV, estratégias de redução de danos, serviços de tratamento medicamentoso, testes de detecção e tratamento de outras IST, serviços de contracepção, orientação e assistência jurídica e social.
Oferecer a PrEP interferirá com outros esforços de prevenção do HIV como o uso de preservativos e lubrificantes?	Os preservativos devem estar sempre ao alcance como parte do serviço de PrEP. No entanto, muitos dos que optam pela profilaxia informam dificuldade de uso constante de preservativos e, nestes casos, a PrEP faz a prevenção efetiva do HIV. Serviços completos de redução de danos devem ser prestados às pessoas que injetam drogas.

2. Pessoas com HIV

As pessoas com HIV costumam ser fontes convincentes e confiáveis de conhecimento relativo à infecção. Apesar de serem a base para mobilizar a comunidade para melhorar o acesso à terapia antirretroviral (TARV), às vezes se sentem à margem das iniciativas para atrair a atenção para a profilaxia de quem não tem o HIV. Contar com a participação das pessoas com o HIV nas atividades de profilaxia ajuda a angariar apoio e promover a PrEP como parte de um programa completo de HIV. A Tabela 2 sintetiza as principais considerações e perguntas frequentes sobre a PrEP formuladas por pessoas com HIV.

TABELA 2. PERGUNTAS FREQUENTES SOBRE A PrEP FORMULADAS POR PESSOAS COM HIV

CONSIDERAÇÃO/PERGUNTA	RESPOSTA
O que eu tenho a ver com a PrEP?	As pessoas com o HIV costumam ter parceiros sexuais ou parceiros que usam drogas que não têm o HIV. A PrEP é outra alternativa para assegurar relações seguras e lidar com a ansiedade em torno do HIV. Além de ajudar a controlar esta ansiedade, a profilaxia também contribui para diminuir o estigma do HIV ao dividir a responsabilidade de prevenir a transmissão do vírus. Ela oferece uma opção segura aos casais sorodiscordantes até que o parceiro com HIV atinja a supressão da carga viral com a TARV. E, por conferir proteção adicional, o uso da profilaxia pode ser considerado pelos casais sorodiscordantes para a concepção segura.
Por que gastar com a PrEP os recursos limitados para TARV quando muitas pessoas ainda não dispõem destes medicamentos para tratamento do HIV?	A PrEP é uma oportunidade de canalizar os esforços de ativistas e apoiadores da prevenção e tratamento para questões de acesso aos medicamentos como propriedade intelectual, cadeia de provisão, financiamento e transparência. A longo prazo, a prevenção do HIV resultará na redução do número de pessoas que precisa de TARV, com conseqüente economia de custos. Os mercados da PrEP aumentarão o volume de vendas de antirretrovirais e outros produtos primários associados, o que pode resultar em redução dos custos unitários.
Prover PrEP desviará a atenção das necessidades das pessoas com HIV?	Como o teste de HIV é realizado nos serviços de PrEP, as pessoas podem ser diagnosticadas no programa e prontamente conduzidas a receber TARV. A profilaxia serve de porta de acesso a outros serviços de saúde e serviços sociais, como prevenção e tratamento de outras IST e acesso a serviços de contracepção, estratégias de redução de danos, orientação e assistência jurídica e social.

3. Homens que fazem sexo com homens

Os homens que fazem sexo com homens (HSH) têm maior risco de contrair o HIV em todas as regiões. Eles tiveram uma participação fundamental nos primeiros estudos com bons resultados com a PrEP, como o estudo de segurança dos Centros para Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC) (2) e o estudo iPrEx (3). Este segmento também participou de pesquisas mais recentes, como o estudo PROUD (4) e o estudo Ipergay (5), que demonstraram a alta efetividade da profilaxia. Em muitos países, um número cada vez maior de HSH conhece os benefícios da PrEP e busca obter a profilaxia em serviços de saúde formais ou de fontes informais como distribuidores de medicamentos pela internet. Os HSH que usam fontes informais para obter os medicamentos da PrEP devem ser incentivados e apoiados a criar um vínculo com os serviços de saúde para realizar o teste de HIV com regularidade e outras avaliações e receber orientação. Apesar do amplo apoio à PrEP, alguns HSH receiam que a PrEP faça com que se descuidem da própria saúde sexual e relacionamentos. A Tabela 3 sintetiza as principais considerações e perguntas frequentes sobre a PrEP formuladas por HSH.

TABELA 3. PERGUNTAS FREQUENTES SOBRE A PrEP FORMULADAS POR HSH

CONSIDERAÇÃO/PERGUNTA	RESPOSTA
A PrEP fará com que os homens parem de usar preservativos?	Os HSH estiveram à frente promovendo a vasta adoção dos preservativos nos primórdios da epidemia de HIV. Porém, houve uma queda no uso de preservativos entre HSH com a ampla disponibilidade da TARV, com apenas um em cada seis fazendo uso constante de preservativos em algumas regiões (6). O uso inconstante de preservativos não protege contra infecção. Quando as pessoas em uso da PrEP passam a usar menos os preservativos, elas seguem protegidas contra o HIV se tomam a profilaxia continuamente. Outros usuários optam pelo uso de preservativos para prevenir o HIV e IST. Os programas de PrEP são uma oportunidade para conversar e oferecer uma maior variedade de serviços como parte da prevenção combinada.
A PrEP causará um aumento das outras IST?	A PrEP previne o HIV, mas não previne outras IST. O uso constante de preservativos protege contra a transmissão de gonorreia e clamídia, mas protege menos contra infecções transmitidas pelo contato da pele (como sífilis, herpes e verrugas genitais). As taxas de infecção por sífilis, gonorreia e clamídia aumentaram em alguns locais após a introdução da TARV e, apesar de até o momento a PrEP não ter sido associada a um aumento das IST, o mesmo pode ocorrer com maior acesso à profilaxia (7). Por outro lado, a PrEP contribui para reduzir a ocorrência de IST ao dar oportunidade para diagnóstico e tratamento.
Nem todos os HSH correm risco de contrair o HIV.	Nem todos os HSH precisam tomar PrEP. Muitos se protegem com o uso constante de preservativos ou com relações mutuamente monogâmicas com parceiros que conhecem o próprio status sorológico para o HIV ou, quando soropositivos, apresentam supressão viral com TARV. Muitas pessoas, inclusive os HSH, passam por período de maior ou menor atividade sexual.

4. Homens e mulheres trans

As mulheres trans têm maior risco de contrair o HIV em todas as regiões. Existem menos dados disponíveis sobre os homens trans. As informações sobre homens e mulheres trans são habitualmente mascaradas porque, em geral, eles são incluídos no grupo de HSH, cuja situação é diferente. A Tabela 4 sintetiza as principais considerações e perguntas frequentes sobre a PrEP formuladas por homens e mulheres trans.

TABELA 4. PERGUNTAS FREQUENTES SOBRE A PrEP FORMULADAS POR HOMENS E MULHERES TRANS

CONSIDERAÇÃO/PERGUNTA	RESPOSTA
A PrEP funciona nas mulheres trans?	Sim, a PrEP funciona nas mulheres trans quando tomada uma vez ao dia, conforme recomendado. Os resultados do estudo iPrEx (8) indicaram que, em um grupo de 339 mulheres trans, não houve infecção quando eram tomados mais de quatro comprimidos da profilaxia por semana. Porém, a adesão geral ao tratamento foi menor nas mulheres trans em comparação a outros grupos, sobretudo nos períodos de possível maior exposição ao HIV.
A PrEP interfere com a terapia hormonal de afirmação de gênero?	Não, os hormônios de afirmação de gênero são metabolizados no fígado e os medicamentos da PrEP são metabolizados nos rins. Não foi descrita interferência entre os hormônios sexuais e a TARV.

5. Profissionais do sexo

Os profissionais do sexo são expostos a uma carga de HIV desproporcional nos lugares onde o trabalho sexual é criminalizado. Nos contextos em que este trabalho não é criminalizado, profissionais do sexo conseguem se proteger melhor com o uso consciente de preservativos. O uso de preservativos é indispensável para proteger a saúde sexual neste segmento populacional. A PrEP pode ser um recurso adicional de prevenção (9). A Tabela 5 sintetiza as principais considerações e perguntas frequentes sobre a PrEP formuladas por profissionais do sexo.

TABELA 5. PERGUNTAS FREQUENTES SOBRE A PrEP FORMULADAS POR PROFISSIONAIS DO SEXO

INQUIETUD/PREGUNTA	RESPOSTA
A PrEP influenciará o uso de preservativos por profissionais do sexo?	O uso de preservativos com os clientes é imprescindível para proteger a saúde sexual de profissionais do sexo. Diferentemente dos preservativos, a PrEP não previne outras IST nem gravidez. A implantação da PrEP não deve enfraquecer a capacidade dos profissionais do sexo de negociar e exigir o uso constante de preservativos com os clientes. Os projetos de demonstração da PrEP não indicaram queda no uso de preservativos (10). Muitos profissionais do sexo não usam preservativos com seus parceiros íntimos (como cônjuges) e os profissionais novos no ramo enfrentam resistência ao negociar o uso de preservativos. A capacidade do profissional do sexo de negociar uma relação sexual mais segura pode ser afetada por contextos legais e sociais adversos e restritivos. Nestas circunstâncias, a profilaxia serve como uma alternativa a mais de proteção. Ela também pode conferir proteção adicional quando o preservativo rompe ou sai do lugar ou no caso de violência sexual.
A PrEP influirá na defesa da causa para a descriminalização do trabalho sexual?	A descriminalização do trabalho sexual é importante porque possibilita aos profissionais do sexo se proteger contra violência, estupro e IST. As pessoas que usam a PrEP costumam se sentir encorajadas ao serem capazes de controlar o próprio risco de contrair o HIV.
Os profissionais do sexo serão forçados a tomar a PrEP?	O uso da PrEP deve ser voluntário. Sua promoção e mensagens de comunicação precisam destacar que a profilaxia é uma escolha voluntária.

6. Pessoas que injetam drogas

As pessoas que injetam drogas são expostas a uma carga de HIV desproporcional em muitos lugares. A OMS recomenda a oferta de um conjunto de serviços efetivos de HIV a todas as pessoas que injetam drogas, inclusive estratégias de redução de danos (como terapia de substituição de opioides e programas de distribuição de seringas e agulhas). Quando essas intervenções estão disponíveis, o risco de transmissão do HIV é consideravelmente reduzido. Prestar esses serviços deve ser prioridade.

As pessoas que usam drogas e/ou pessoas que injetam drogas também têm risco de transmissão sexual do HIV. É o caso em particular de pessoas que usam estimulantes do grupo anfetamínico e adotam práticas sexuais de maior risco (inclui também alguns subgrupos de HSH em certos contextos). Além disso, pode haver ligação com trabalho sexual e constrangimentos para negociar o uso constante de preservativos com clientes ou parceiros íntimos.

O acesso a estratégias de redução de danos continua sendo a principal forma para prevenir o HIV em pessoas que injetam drogas. Porém, esta população não deve ser excluída dos serviços de PrEP. A profilaxia é uma possibilidade de prevenção para as pessoas que usam drogas quando as estratégias de redução de danos (materiais estéreis para injeção e terapia de substituição de opioides) não forem apropriadas, como no caso de usuários de estimulantes do grupo anfetamínico com risco substancial de contrair o HIV. A Tabela 6 exibe a pergunta mais frequente sobre a PrEP formulada por pessoas que injetam drogas.

TABELA 6. PERGUNTA FREQUENTE SOBRE A PrEP FORMULADA POR PESSOAS QUE INJETAM DROGAS

CONSIDERAÇÃO/PERGUNTA	RESPOSTA
A PrEP funciona para prevenir o HIV transmitido pelo uso de drogas injetáveis?	O acesso a materiais para injeção não contaminados é essencial na prevenção do HIV em pessoas que injetam drogas. A PrEP não protege contra outras infecções transmitidas pelo sangue, como o vírus da hepatite B ou C. Os programas de distribuição de seringas e agulhas têm vários benefícios e são prioridade na prevenção do HIV transmitido pelo uso de drogas injetáveis. A profilaxia pode conferir proteção adicional quando existem entraves ao acesso e uso constante de materiais estéreis para injeção. As pessoas que usam ou injetam drogas podem ter um risco maior de contrair o HIV com a transmissão sexual e, portanto, devem ser inseridas nos programas de PrEP.

7. Profissionais da saúde que fornecem (ou consideram fornecer) a PrEP

Cabe aos profissionais da saúde o importante papel de introduzir a PrEP. O *módulo clínico* para profissionais da saúde desta ferramenta traz informações médicas específicas relacionadas à PrEP. A Tabela 7 sintetiza as principais considerações e perguntas frequentes formuladas por profissionais da saúde que considerarem ou forem fornecer a profilaxia.

TABELA 7. PERGUNTAS FREQUENTES SOBRE A PrEP FORMULADAS POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE

CONSIDERAÇÃO/PERGUNTA	RESPOSTA
A PrEP pode aumentar a resistência aos antirretrovirais?	O uso constante da PrEP previne o HIV e, se a pessoa não contrai o vírus, não desenvolve resistência aos antirretrovirais. O teste de HIV a cada três meses também contribui para reduzir o risco de resistência aos antirretrovirais. Análises por modelagem indicam que a profilaxia tem uma contribuição inferior a 5% da carga total de resistência aos antirretrovirais. A contribuição relativa da TARV à resistência é muito superior à da PrEP e, portanto, prevenir novas infecções com a profilaxia deve reduzir em geral a resistência aos antirretrovirais (11-13).
Quais é o risco de agudização da hepatite B após suspender a PrEP?	O TDF usado na PrEP é um medicamento efetivo no tratamento da infecção pelo vírus da hepatite B (HBV). As pessoas com HBV podem apresentar agudização da infecção se a profilaxia for suspensa. Este risco ocorre sobretudo em pessoas com indicações para o tratamento do HBV: níveis elevados de transaminases (AST ou ALT), níveis elevados de DNA do HBV, baixo número de plaquetas ou sinais de cirrose hepática. Iniciar e suspender a PrEP foi demonstrado como sendo seguro nas pessoas com infecção ativa pelo HBV e níveis normais ou próximos do normal de AST e ALT (14, 15). O teste da hepatite B é indicado para os usuários da PrEP. A vacinação é efetiva, beneficia as pessoas suscetíveis à hepatite B e pode ser oferecida como parte de um programa de PrEP.
A baixa adesão limitará a adoção e efetividade da PrEP?	A adesão à PrEP foi maior nos projetos abertos de demonstração que forneceram profilaxia junto com informação sobre a segurança e a alta efetividade da profilaxia quando tomada conforme prescrita. Foi demonstrada que a adesão à PrEP é alta nas pessoas que mais podem se beneficiar com o tratamento quando elas entendem o risco de contrair o HIV e como a PrEP pode beneficiá-las (16, 17).
A PrEP aumentará a ocorrência de IST?	A PrEP protege contra o HIV, mas não contra sífilis, gonorreia, clamídia ou outras IST. O uso constante de preservativos protege contra a transmissão de gonorreia e, em menor grau, contra a transmissão de infecções pelo contato da pele como sífilis, herpes e verrugas genitais. A ocorrência de sífilis, gonorreia e clamídia têm aumentado em alguns lugares desde a introdução da TARV (7). Ainda não se sabe se a profilaxia aumentará ou reduzirá a ocorrência das IST. A PrEP oferece uma oportunidade para diagnosticar e tratar casos de IST, que é fundamental na prevenção destas infecções.

8. Ministérios da Saúde

Cabe aos ministérios da Saúde a responsabilidade de introduzir a PrEP nos programas nacionais de saúde. Antes de implantar a intervenção no país, os responsáveis no ministério da Saúde devem estudar como: identificar as pessoas que mais poderiam se beneficiar com o uso de profilaxia; selecionar as áreas e os serviços onde a PrEP poderia ser inserida; alocar as verbas necessárias para cobrir os custos; capacitar os profissionais da saúde; e realizar o monitoramento. A Tabela 8 sintetiza as principais considerações e perguntas frequentes sobre a PrEP formuladas por responsáveis nos ministérios da Saúde.

TABELA 8. PERGUNTAS FREQUENTES SOBRE A PrEP FORMULADAS POR RESPONSÁVEIS NOS MINISTÉRIOS DA SAÚDE

CONSIDERAÇÃO/PERGUNTA	RESPOSTA
As evidências da efetividade da PrEP são fortes?	A OMS realizou uma revisão sistemática das evidências da PrEP e os resultados são apresentados no anexo, em revisão das evidências, ao fim desta ferramenta para implementação. Esta revisão demonstra a efetividade da PrEP na prevenção da transmissão do HIV em diversos segmentos populacionais e contextos.
Como é a melhor forma de fornecer a PrEP?	Os serviços de PrEP podem ficar a cargo da equipe de enfermagem, com o apoio de aconselhadore de pares. A profilaxia pode ser integrada aos serviços clínicos que oferecem teste de HIV, teste de detecção de IST, outros serviços de prevenção e TARV (ou encaminhamento para TARV). Por exemplo, a profilaxia poderia ser integrada a serviços de saúde dirigidos a populações-chave e em serviços de contracepção para mulheres em contextos de alta prevalência do HIV.
Como identificar as pessoas com risco substancial de contrair o HIV?	O módulo de planejamento estratégico nesta ferramenta para implementação traz exemplos de enfoques a serem usados para identificar os lugares e os grupos com risco substancial de contrair o HIV e onde a implementação da PrEP poderia ser considerada uma possibilidade.
A PrEP aumentará a carga de resistência aos antirretrovirais?	O uso constante da PrEP previne contrair o HIV e, se a pessoa não contrai o vírus, não desenvolve resistência aos antirretrovirais. O teste de HIV a cada três meses também contribui para reduzir o risco de resistência aos antirretrovirais. Análises por modelagem indicam que a profilaxia tem uma contribuição inferior a 5% da carga total de resistência aos antirretrovirais. A contribuição relativa da TARV à resistência é muito superior à da PrEP e, portanto, prevenir novas infecções com a profilaxia deve reduzir em geral a resistência aos antirretrovirais (11-13).
Como os recursos limitados de saúde podem ser destinados de forma apropriada para cobrir a PrEP?	A PrEP é mais barata que o tratamento do HIV pois o tratamento requer mais medicamentos por um período mais prolongado e mais exames laboratoriais. Estima-se ser econômica, em alguns contextos, se for oferecida a pessoas com um risco de contrair o HIV maior que três casos por 100 pessoas-ano. Esta economia decorre da provisão de profilaxia às pessoas nos períodos de risco substancial, evitando-se os custos da TARV para toda a vida.

9. Líderes

Diante da multiplicidade de problemas sociais e de saúde e dos desafios econômicos a serem enfrentados, líderes relutam em pensar no HIV. A PrEP pode ser vista como um programa caro que não traz os benefícios sociais dos outros enfoques à saúde sexual. Liderança é necessária para garantir que as autoridades reguladoras de medicamentos e as autoridades de saúde pública examinem as evidências para oferecer TARV imediata a todas as pessoas com HIV e oferecer PrEP às pessoas não infectadas com risco substancial de contrair o vírus. Liderança é também necessária para empenhar os recursos necessários para efetivamente implementar essas políticas e inspirar as autoridades de saúde pública a conceber e priorizar planos estratégicos completos para reduzir a transmissão do HIV e doença e morte relacionada ao HIV. A Tabela 9 sintetiza as principais considerações sobre a PrEP formuladas por líderes.

TABELA 9. PERGUNTAS FREQUENTES SOBRE A PrEP FORMULADAS POR LÍDERES

CONSIDERAÇÃO/PERGUNTA	RESPOSTA
Que justificativa os líderes podem citar para integrar de modo convincente e efetivo a PrEP aos planos nacionais do HIV?	A PrEP é efetiva em prevenir o HIV. Proporciona uma opção adicional de prevenção às comunidades e às pessoas que continuam convivendo com a alta incidência do HIV. Nos meios em que a incidência continua alta, prevenir efetivamente novas infecções pelo HIV gera economia de custos a longo prazo.

Recursos para informar sobre a PrEP e promovê-la

Existem diversos recursos para conscientizar, aumentar a demanda e promover a oferta da PrEP às pessoas e comunidades com risco substancial de contrair o HIV.

i. Mídia

As mídias impressas ou digitais ajudam a conscientizar a comunidade sobre a PrEP. Como é uma escolha pessoal, as pessoas não recorrerão apenas à mídia ao tomar uma decisão sobre a profilaxia. O boca a boca é uma importante fonte de informação para quem faz escolhas relacionadas à saúde. A PrEP deve ser sempre apresentada como uma escolha pessoal; é fundamental que as mensagens de mídia foquem no produto e não na pessoa, para não estigmatizar, sobretudo ao mobilizar os principais segmentos populacionais.

A mídia é um veículo para conscientizar as pessoas sobre a PrEP através de:

- notícias científicas que informam sobre os principais estudos da PrEP e outros estudos de prevenção,
- histórias de interesse humano retratando a experiência das pessoas que tomam a profilaxia e
- reportagens sobre a experiência em diferentes países onde a PrEP é oferecida.

ii. Pôsteres e folhetos

Pôsteres e folhetos são aqui mencionados de forma ilustrativa e não representam necessariamente as opiniões ou políticas da OMS. Estes materiais (ver exemplos nas figuras 1-8) contribuem muito para tornar a PrEP conhecida. Usar imagens variadas que chamem a atenção de diferentes populações pode auxiliar. Muitos programas preparam os materiais de PrEP após consultarem as próprias comunidades a fim de encontrar as imagens e as mensagens mais relevantes para elas. É crucial não ser muito ambicioso com esses materiais e evitar ditar regras sobre quais comportamentos são certos ou errados. Os pôsteres parecem ter pouca influência direta no comportamento e as mudanças são resultantes de interação interpessoal. Contudo, os pôsteres tornam o assunto conhecido, suscitam perguntas e ajudam a informar as pessoas nas salas de espera das clínicas, locais de trabalho, centros educacionais e escolas.

FIGURA 1. CRONOGRAMA DO MATERIAL DE PREVENÇÃO AO HIV PARA HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS, DESENVOLVIDO PELA APCOM, UMA ALIANÇA DE ATIVISTAS DEDICADA À SAÚDE SEXUAL MASCULINA NA REGIÃO DA ÁSIA E DO PACÍFICO

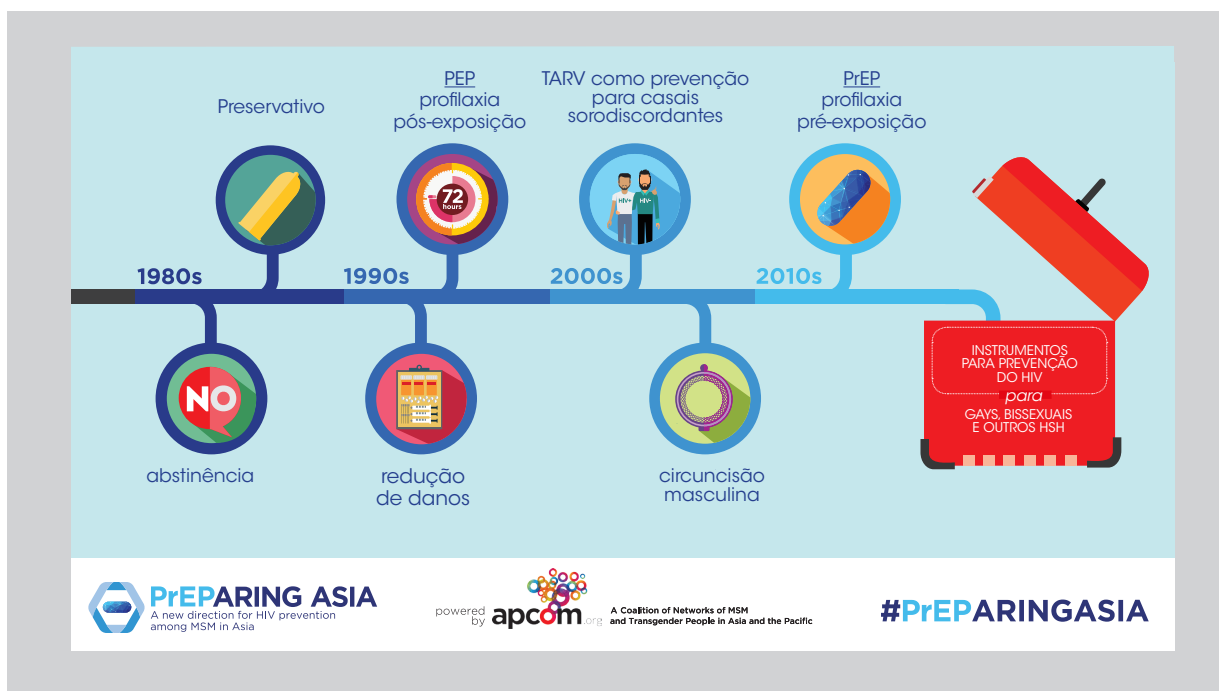


FIGURA 2. PUBLICIDADE FRANCESA SOBRE PrEP, CRIADA PELA AIDES, PRINCIPAL ORGANIZAÇÃO COMUNITÁRIA DO PAÍS DEDICADA A QUESTÕES RELACIONADAS AO HIV



© Maya Lambert for AIDES.

FIGURA 3. PÔSTER DO QUÊNIA PARA SENSIBILIZAR CASAIS SOBRE A PrEP NO PROJETO PARTNERS EXPANDIDO



FIGURA 4. PÔSTER CRIADO PELO DEPARTAMENTO NACIONAL DE SAÚDE DA ÁFRICA DO SUL

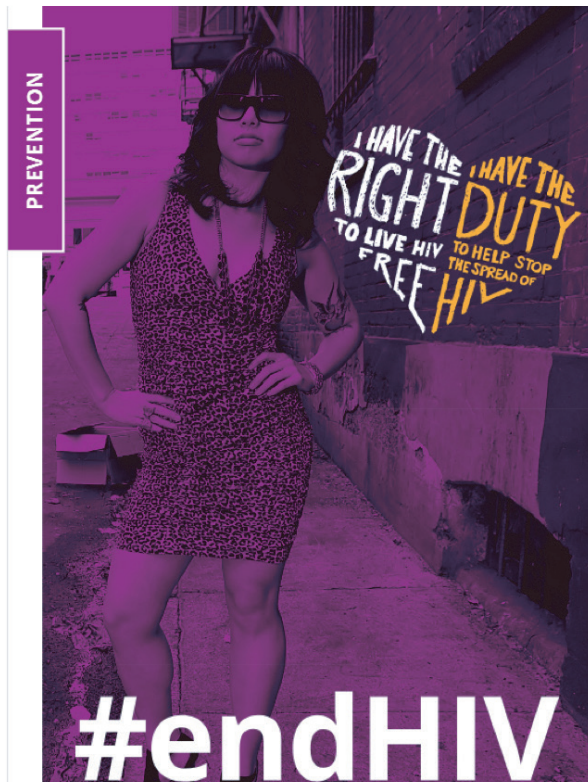


FIGURA 5. CARTÃO CRIADO PELO DEPARTAMENTO NACIONAL DE SAÚDE DA ÁFRICA DO SUL

TOMADA DIARIAMENTE, A PrEP É UMA OPÇÃO ADICIONAL DE PREVENÇÃO PARA PESSOAS SORONEGATIVAS PARA O HIV

O que é a PrEP?
A PrEP ou profilaxia pré-exposição consiste em tomar um comprimido combinado de 200 mg de entricitabina e 300 mg de tenofovir.

Por que tomar a PrEP?
A PrEP ajuda a prevenir o HIV em pessoas soronegativas.

Como tomar a PrEP?
Tome um comprimido uma vez ao dia, com ou sem comida. Para não esquecer, tome o comprimido no mesmo horário todos os dias. Se esquecer, tome o comprimido assim que lembrar, mas não mais de um ao dia.

Onde guardar os remédios da PrEP?
Os remédios da PrEP devem ficar em local fresco e seco, fora do alcance das crianças. Guardar em um recipiente bem vedado.

Consérvelos en un envase bien cerrado

PrEP Información

May 2016 v3

1

PrEP

THE WE ARE GENERATION THAT WILL END HIV

TOMADA DIARIAMENTE, A PrEP É UMA OPÇÃO DE PREVENÇÃO EXTRA PARA PESSOAS SORONEGATIVAS PARA O HIV



health

Department:
Health
REPUBLIC OF SOUTH AFRICA

FIGURA 6. INFORMAÇÕES SOBRE O USO DO GENÉRICO DA PrEP EM UM PORTAL DESENVOLVIDO PELA PREPNU, UMA INICIATIVA DA COMUNIDADE DEDICADA A INFORMAR A COMUNIDADE LGBT NOS PAÍSES BAIXOS



Protocolo PrEPnu para o uso seguro do medicamento genérico da PrEP

Introdução

Para saber o que é a PrEP, como ela funciona e os pros e os contras, consulte as nossas perguntas frequentes sobre a PrEP. Estas informações devem ajudar você a decidir se a PrEP é a opção certa no seu caso. Você também pode se informar como funciona o esquema contínuo ou sob demanda (intermitente) de doses.

Este protocolo de PrEPnu se baseia no guia oficial de PrEP da Holanda adotado pela Associação Holandesa de Médicos de HIV (NVHB) e pelo Grupo de Especialistas Médicos em IST, HIV e sexualidade e por outras organizações. Recomenda-se seguir esta diretriz (mais ampla), de modo ideal com o auxílio do seu médico. Imprima a diretriz oficial de PrEP da Holanda, leve-a quando for ao médico e abra-a no quadro da página 12. O quadro resume como usar a PrEP com segurança e quais são os testes necessários antes de iniciar a profilaxia.

OBS.: a PrEP é uma medida extremamente efetiva para prevenir o HIV. Está cientificamente comprovada. Porém, o uso da PrEP NÃO garante 100% de proteção (o mesmo vale para todas as medidas de prevenção, inclusive preservativos).

FIGURA 7. ANÚNCIO PUBLICITÁRIO ELABORADO PELA APCOM #SHARETHEWORDS [HTTPS://APCOM.ORG/2015/09/10/PrEP101](https://apcom.org/2015/09/10/PrEP101)



A PrEP é como tomar o comprimido para malária.

É uma boa estratégia antes de embarcar em uma aventura exótica.

apcom.org Saiba mais sobre a PrEP em apcom.org/PrEPARINGASIA

FIGURA 8. PUBLICIDADE DO QUÊNIA DE UM GRUPO DO FACEBOOK ([HTTPS://WWW.FACEBOOK.COM/PREPKENYA/](https://www.facebook.com/prepkkenya/))



iii. Mídias sociais

As mídias sociais na internet (figura 8) e os aplicativos de encontros e relacionamentos são um recurso barato e difundido para chegar a potenciais usuários da PrEP. As mídias sociais são decisivas para divulgar informações científicas importantes. Dados sobre a alta efetividade da profilaxia e relatos dos primeiros usuários estimulam outras pessoas que possam se beneficiar a buscar os serviços que oferecem a PrEP (18).

iv. Usuários da PrEP

Os usuários da PrEP que se dispõem a falar abertamente contribuem muito para combater o estigma. Eles testemunham a partir das próprias experiências, expressando com as próprias palavras os motivos por que optaram pela PrEP para proteger a si mesmos, os seus parceiros e a comunidade.

Estigma

As pessoas com risco de contrair o HIV podem ser estigmatizadas de diversas maneiras. As adolescentes e as mulheres jovens têm grande receio de serem tachadas negativamente e hesitam em buscar os serviços de saúde sexual, o que interfere no uso efetivo da PrEP e de outras práticas de proteção. As mulheres jovens às vezes relatam experiências ruins nos serviços de contracepção por se sentirem julgadas pelos profissionais e podem ficar desestimuladas a buscar a PrEP. O comportamento dos HSH, pessoas trans, profissionais do sexo e pessoas que injetam drogas é criminalizado em muitos lugares, o que faz com que relutem em buscar serviços de HIV ou outros serviços de saúde sexual. As pessoas trans também estão sujeitas ao estigma, discriminação e violência. Sensibilidade cultural, demonstrando interesse genuíno e sincero nas experiências pessoais e na expressão da identidade, é indispensável. É preciso estar bem atento para que a implantação da PrEP não tenha repercussão negativa, aumentando o estigma.

Uma abordagem centrada no respeito cultural é extremamente importante.

Leituras complementares

Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection. Geneva: Organização Mundial da Saúde; 2016 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208825/1/9789241549684_eng.pdf?ua=1).

Oral pre-exposure prophylaxis – Putting a new choice in context. Geneva: UNAIDS; 2015 (http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_JC2764_en.pdf).

Referências

1. Kojima N, Klausner JD. Is Emtricitabine-Tenofovir Disoproxil Fumarate Pre-exposure Prophylaxis for the Prevention of Human Immunodeficiency Virus Infection Safer Than Aspirin? *Open Forum Infect Dis*. 2016;3(1):ofv221.
2. Grohskopf LA, Chillag KL, Gvetadze R, Liu AY, Thompson M, Mayer KH, et al. Randomized Trial of Clinical Safety of Daily Oral Tenofovir Disoproxil Fumarate (TDF) Among HIV-uninfected Men Who Have Sex With Men (MSM) in the United States. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2013.
3. Grant RM, Lama JR, Anderson PL, McMahan V, Liu AY, Vargas L, et al. Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men who have sex with men. *N Engl J Med*. 2010;363(27):2587-99.
4. McCormack S, Dunn DT, Desai M, Dolling DI, Gafos M, Gilson R, et al. Pre-exposure prophylaxis to prevent the acquisition of HIV-1 infection (PROUD): effectiveness results from the pilot phase of a pragmatic open-label randomised trial. *Lancet*. 2016;387(10013):53-60.
5. Molina JM, Capitant C, Spire B, Pialoux G, Cotte L, Charreau I, et al. On-demand preexposure prophylaxis in men at high risk for HIV-1 infection. *N Engl J Med*. 2015;373(23):2237-46.
6. Smith DK, Herbst JH, Zhang X, Rose CE. Condom effectiveness for HIV prevention by consistency of use among men who have sex with men in the United States. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2015;68(3):337-44.
7. Mayer K, Levine K, Maloney K, Zaslow S, Krakower D, Grasso C, et al. Increasing HIV Suppression, PrEP Use and STDs in Boston MSM Accessing Primary Care. Presented at: CROI 2016; Boston, Massachusetts, USA; 2016.
8. Deutsch MB, Glidden DV, Sevelius J, Keatley J, McMahan V, Guanira J, et al. HIV pre-exposure prophylaxis in transgender women: a subgroup analysis of the iPrEx trial. *Lancet HIV*. 2015;2(12):e512-9.
9. Cowan FM, Delany-Moretlwe S. Promise and pitfalls of pre-exposure prophylaxis for female sex workers. *Curr Opin HIV AIDS*. 2016;11(1):27-34.
10. Fonner VA, Dalgligh SL, Kennedy CE, Baggaley R, O'Reilly KR, Koechlin FM, et al. Effectiveness and safety of oral HIV preexposure prophylaxis for all populations. *AIDS*. 2016;30(12):1973-83.
11. Abbas UL, Glaubius R, Hood G, Mellors JW. Antiretroviral treatment, preexposure prophylaxis, and drug resistance in sub-Saharan Africa: a consensus among mathematical models. *J Infect Dis*. 2014;209(1):164-6.
12. Abbas UL, Glaubius R, Mubayi A, Hood G, Mellors JW. Antiretroviral therapy and pre-exposure prophylaxis: combined impact on HIV transmission and drug resistance in South Africa. *J Infect Dis*. 2013;208(2):224-34.
13. van de Vijver DA, Nichols BE, Abbas UL, Boucher CA, Cambiano V, Eaton JW, et al. Preexposure prophylaxis will have a limited impact on HIV-1 drug resistance in sub-Saharan Africa: a comparison of mathematical models. *AIDS*. 2013.
14. Peterson L, Taylor D, Roddy R, Belai G, Phillips P, Nanda K, et al. Tenofovir disoproxil fumarate for prevention of HIV infection in women: a phase 2, double-blind, randomized, placebo-controlled trial. *PLoS Clin Trials*. 2007;2(5):e27.
15. Solomon MM, Schechter M, Liu AY, McMahan VM, Guanira JV, Hance RJ, et al. The safety of tenofovir-emtricitabine for HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) in individuals with active hepatitis B. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2015.
16. Grant RM, Anderson PL, McMahan V, Liu A, Amico KR, Mehrotra M, et al. Uptake of pre-exposure prophylaxis, sexual practices, and HIV incidence in men and transgender women who have sex with men: a cohort study. *Lancet Infect Dis*. 2014.
17. Liu AY, Cohen SE, Vittinghoff E, Anderson PL, Doblecki-Lewis S, Bacon O, et al. Preexposure Prophylaxis for HIV Infection Integrated With Municipal- and Community-Based Sexual Health Services. *JAMA Intern Med*. 2015:1-11.
18. Grov C, Rendina HJ, Jimenez R, Parsons JT. Using Online Settings to Identify Gay and Bisexual Men Willing to Take or With Experience Taking PrEP: Implications for Researchers and Providers. *AIDS Educ Prev*. 2016;28(5):378-92.

**Para mais informações,
entre em contato com:**

Organização Pan-Americana da Saúde
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C.
20037, Estados Unidos de América

www.paho.org/vih