

UNIVERSIDADE SANTO AMARO

CURSO DE MEDICINA

**Declaração de entrega do Trabalho de Conclusão de
Curso**

Declaro que o trabalho intitulado: O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA PROFILAXIA PRÉ EXPOSIÇÃO NA INCIDÊNCIA DE HIV NO ESTADO DE SÃO PAULO realizado pelo aluno: Carlos Alberto Tossyo Takayassu está apto para entrega, apresentação e avaliação das bancas nomeadas.

Prof. Dr. Marcelo Andreetta Corral

Assinatura do Orientador do Trabalho

UNIVERSIDADE SANTO AMARO

CURSO DE MEDICINA

Carlos Alberto Tossyo Takayassu

**O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA PROFILAXIA PRÉ EXPOSIÇÃO
NA INCIDÊNCIA DE HIV NO ESTADO DE SÃO PAULO**

São Paulo

2024

Carlos Alberto Tossyo Takayassu

**O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA PROFILAXIA PRÉ EXPOSIÇÃO
NA INCIDÊNCIA DE HIV NO ESTADO DE SÃO PAULO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Medicina
da Universidade Santo Amaro –
UNISA, como requisito parcial para
obtenção do título Bacharel em
Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo A. Corral

São Paulo

2024

Carlos Alberto Tossyo Takayassu

**O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA PROFILAXIA PRÉ EXPOSIÇÃO
NA INCIDÊNCIA DE HIV NO ESTADO DE SÃO PAULO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Andreetta Corral

São Paulo, _____ de _____ de 2024

Banca Examinadora

Prof. Dr. Marcelo Andreetta Corral

Orientador

Profa. Dra. Renata Tonhosolo

Avaliadora

Profa. Ma. Ligia Raquel

Avaliadora

Conceito Final

Carlos Alberto Tossyo Takayassu. Marcelo Andreetta Corral. *O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA PROFILAXIA PRÉ EXPOSIÇÃO NA INCIDÊNCIA DE HIV NO ESTADO DE SÃO PAULO*. [Trabalho de Conclusão de Curso]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade Santo Amaro, 2024.

INTRODUÇÃO: O HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é um retrovírus da subfamília Lentiviridae e causador da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). O HIV, por ser um retrovírus, utiliza a enzima transcriptase reversa com a finalidade de converter seu RNA em DNA, integrando-se, assim, ao genoma do hospedeiro. Isso ocorre essencialmente nos linfócitos T CD4+, que são unidades cruciais da resposta imune. A capacidade do HIV de se integrar, confere a ele a capacidade de produzir novas partículas virais e, ao longo do tempo, a destruição progressiva desses linfócitos. Gera-se, dessa forma, a imunossupressão característica da AIDS. A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV é definida pelo uso de antirretrovirais (ARV) orais com a finalidade de diminuir o risco de adquirir a infecção pelo vírus. Esse método demonstrou-se eficaz e seguro entre indivíduos com risco aumentado para adquirir a infecção pelo HIV, tendo sido implantado no Estado de São Paulo a partir de 2018. O presente trabalho visa compreender os impactos da implantação da PrEP no diagnóstico de novos casos de HIV no estado de São Paulo. **METODOLOGIA:** O estudo adotou um delineamento transversal. Os dados foram levantados na base do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) com o critério: número de novos casos de HIV no período de 2012 a 2023. Os dados serão apresentados de forma descritiva e crítica, visando responder aos objetivos propostos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Não podemos afirmar, com base na análise estatística, que houve uma diminuição considerável na incidência de novos casos de HIV no sexênio anterior a implantação da PrEP ($M=8066.83$; $DP\ 1210.24$; $IC\ 95\% [-538.92, 3124.24]$) e entre 2018-2023, após disponibilização da PrEP ($t = 1,71$; $p=0.122$ pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, os dados coletados mostram uma queda importante nos novos diagnósticos de HIV após a implantação da PrEP. **CONCLUSÃO:** Embora a análise dos dados demonstre uma queda expressiva no número de novos diagnósticos de HIV desde a implementação da PrEP, a aplicação do Teste T de Student revela que essa diferença não é estatisticamente significativa. Apesar disso, a queda observada nos novos diagnósticos sugere que a PrEP, junto com outras estratégias de prevenção combinada, pode estar contribuindo para a redução da incidência de HIV. A continuidade e o fortalecimento das políticas de prevenção são essenciais para manter e potencialmente intensificar essa tendência de redução.

Palavras-Chave: Infecções por HIV; HIV; Prevenção combinada; Incidência; Profilaxia Pré-Exposição.

ABSTRACT

BACKGROUND: HIV (Human Immunodeficiency Virus) is a retrovirus of the Lentiviridae subfamily and causes AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome). HIV, as it is a retrovirus, uses the reverse transcriptase enzyme to convert its RNA into DNA, thus integrating itself into the host's genome. This essentially occurs in CD4+ T lymphocytes, which are crucial units of the immune response. HIV's ability to integrate gives it the ability to produce new viral particles and, over time, the progressive destruction of these lymphocytes. In this way, the immunosuppression characteristic of AIDS is generated. Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) for HIV is defined as the use of oral antiretrovirals (ARV) with the aim of reducing the risk of acquiring infection with the virus. This method proved to be effective and safe among individuals at increased risk of acquiring HIV infection, having been implemented in the State of São Paulo in 2018. Understand the impacts of implementing PrEP on the diagnosis of new cases of HIV in the state of São Paulo. **METHODOLOGY:** The study adopted a cross-sectional design. The data were collected from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) with the criterion: number of new HIV cases in the period from 2012 to 2023. The data will be presented in a descriptive and critical way, aiming to respond to the proposed objectives. **RESULTS AND DISCUSSION:** We cannot say, based on statistical analysis, that there was a considerable decrease in the incidence of new HIV cases in the six years prior to the implementation of PrEP (M= 8066.83; SD 1210.24; 95% CI [-538.92, 3124.24]) and between 2018-2023, after PrEP was made available (t) =1.71; p=0.122 by the Unified Health System (SUS). However, the data collected shows a significant drop in new HIV diagnoses after the implementation of PrEP. **CONCLUSION:** Although data analysis demonstrates a significant drop in the number of new HIV diagnoses since the implementation of PrEP, the application of the Student's T Test reveals that this difference is not statistically significant. Despite this, the observed drop in new diagnoses suggests that PrEP, along with other combined prevention strategies, may be contributing to the reduction in HIV incidence. The continuity and strengthening of prevention policies are essential to maintain and potentially intensify this reduction trend.

Keywords: HIV Infections; HIV; Combination prevention; Incidence; Pre-Exposure Prophylaxis.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	METODOLOGIA.....	12
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	13
4	CONCLUSÃO.....	18
	REFERÊNCIAS.....	18

O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA PROFILAXIA PRÉ EXPOSIÇÃO NA INCIDÊNCIA DE HIV NO ESTADO DE SÃO PAULO

THE IMPACT OF IMPLEMENTING PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS ON HIV INCIDENCE IN THE STATE OF SÃO PAULO

TAKAYASSU, Carlos Alberto Tossyo¹

CORRAL, Marcelo Andreetta²

RESUMO

O HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é um retrovírus da subfamília Lentiviridae e causador da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). O HIV, por ser um retrovírus, utiliza a enzima transcriptase reversa com a finalidade de converter seu RNA em DNA, integrando-se, assim, ao genoma do hospedeiro. Isso ocorre essencialmente nos linfócitos T CD4+, que são unidades cruciais da resposta imune. A capacidade do HIV de se integrar, confere a ele a capacidade de produzir novas partículas virais e, ao longo do tempo, a destruição progressiva desses linfócitos. Gera-se, dessa forma, a imunossupressão característica da AIDS. A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV é definida pelo uso de antirretrovirais (ARV) orais com a finalidade de diminuir o risco de adquirir a infecção pelo vírus. Esse método demonstrou-se eficaz e seguro entre indivíduos com risco aumentado para adquirir a infecção pelo HIV, tendo sido implantado no Estado de São Paulo a partir de 2018. O presente trabalho visa compreender os impactos da implantação da PrEP no diagnóstico de novos casos de HIV no estado de São Paulo. O estudo adotou um delineamento transversal. Os dados foram levantados na base do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) com o critério: número de novos casos de HIV no período de 2012 a 2023. Os dados serão apresentados de forma descritiva e crítica, visando responder aos objetivos propostos. Não podemos afirmar, com base na análise estatística, que houve uma diminuição considerável na incidência de novos casos de HIV no sexênio anterior a implantação da PrEP (M= 8066.83; DP 1210.24; IC 95% [-538.92, 3124.24]) e entre 2018-2023, após disponibilização da PrEP (t) =1,71 ; p=0.122 pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, os dados coletados mostram uma queda importante nos novos diagnósticos de HIV após a implantação da PrEP. Embora a análise dos dados demonstre uma queda expressiva no número de novos diagnósticos de HIV desde a implementação da PrEP, a aplicação do Teste T de Student revela que essa diferença não é estatisticamente significativa. Apesar disso, a queda observada nos novos diagnósticos sugere que a PrEP, junto com outras estratégias de prevenção combinada, pode estar contribuindo para a redução da incidência de HIV. A continuidade e o fortalecimento das políticas de prevenção são essenciais para

¹ Graduando em Medicina da Universidade Santo Amaro. cto@estudante.unisa.br

² Orientador e docente em Medicina da Universidade Santo Amaro. mcorral@prof.unisa.br

manter e potencialmente intensificar essa tendência de redução.

Palavras-Chave: Infecções por HIV; HIV; Prevenção combinada; Incidência; Profilaxia Pré-Exposição.

ABSTRACT

BACKGROUND: HIV (Human Immunodeficiency Virus) is a retrovirus of the Lentiviridae subfamily and causes AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome). HIV, as it is a retrovirus, uses the reverse transcriptase enzyme to convert its RNA into DNA, thus integrating itself into the host's genome. This essentially occurs in CD4+ T lymphocytes, which are crucial units of the immune response. HIV's ability to integrate gives it the ability to produce new viral particles and, over time, the progressive destruction of these lymphocytes. In this way, the immunosuppression characteristic of AIDS is generated. Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) for HIV is defined as the use of oral antiretrovirals (ARV) with the aim of reducing the risk of acquiring infection with the virus. This method proved to be effective and safe among individuals at increased risk of acquiring HIV infection, having been implemented in the State of São Paulo in 2018. Understand the impacts of implementing PrEP on the diagnosis of new cases of HIV in the state of São Paulo. The study adopted a cross-sectional design. The data were collected from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) with the criterion: number of new HIV cases in the period from 2012 to 2023. The data will be presented in a descriptive and critical way, aiming to respond to the proposed objectives. We cannot say, based on statistical analysis, that there was a considerable decrease in the incidence of new HIV cases in the six years prior to the implementation of PrEP ($M= 8066.83$; $SD 1210.24$; $95\% CI [-538.92, 3124.24]$) and between 2018-2023, after PrEP was made available ($t = 1.71$; $p=0.122$ by the Unified Health System (SUS). However, the data collected shows a significant drop in new HIV diagnoses after the implementation of PrEP. Although data analysis demonstrates a significant drop in the number of new HIV diagnoses since the implementation of PrEP, the application of the Student's T Test reveals that this difference is not statistically significant. Despite this, the observed drop in new diagnoses suggests that PrEP, along with other combined prevention strategies, may be contributing to the reduction in HIV incidence. The continuity and strengthening of prevention policies are essential to maintain and potentially intensify this reduction trend.

Keywords: HIV Infections; HIV; Combination prevention; Incidence; Pre-Exposure Prophylaxis.

1. INTRODUÇÃO

O HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é um retrovírus da subfamília Lentiviridae e causador da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). Sua patogênese envolve o acometimento do sistema imunológico, cuja função é proteger

o organismo contra infecções e doenças. As células mais afetadas pelo HIV são os linfócitos T CD4+. O HIV insere seu material genético no DNA dessas células, utilizando o maquinário celular para se replicar. Após a replicação, os novos virions rompem os linfócitos T CD4+, continuando a infecção em outras células¹.

O HIV, por ser um retrovírus, utiliza a enzima transcriptase reversa com a finalidade de converter seu RNA em DNA e, integrando-se, assim, ao genoma do hospedeiro. Isso ocorre essencialmente nos linfócitos T CD4+, que são unidades cruciais da resposta imune. A capacidade do HIV de se integrar, confere a ele a capacidade de produzir novas partículas virais e, ao longo do tempo, a destruição progressiva desses linfócitos. Gera-se, assim, a imunossupressão característica da AIDS².

A infecção, todavia, envolve diversas fases, podendo ter variáveis durações, que estão intimamente ligadas a resposta imunológica e a carga viral do indivíduo acometido. Na infecção aguda, há sintomas inespecíficos que ocorrem entre 14 e 21 dias após a infecção^{1,2}. Após o desaparecimento desses sintomas, inicia-se uma fase assintomática que pode durar diversos anos, até o surgimento de infecções oportunistas decorrentes da imunossupressão, como a tuberculose e neurotuberculose, bem como neoplasias, como linfomas não Hodgkin e sarcoma de Kaposi. Esses eventos definem a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS³.

O Brasil buscava atingir a meta 90-90-90, que estabelece que até 2020, 90% das pessoas que vivem com HIV (PVHIV) conheçam seu status sorológico, que 90% das pessoas diagnosticadas estejam em tratamento antirretroviral (TARV) e que, destas, 90% tenham carga viral indetectável. No momento do lançamento do novo Regulamento Global da UNAIDS, em julho de 2023, o Brasil havia atingido, respectivamente, 88-83-95. Nesse mesmo contexto, a UNAIDS pactuou que as novas metas de enfrentamento da pandemia de AIDS devem ser de 95-95-95, devendo ser atingida até 2030⁴. O compromisso pactuado exige não apenas novas metodologias de cuidado e gerenciamento, mas também um comprometimento de toda a sociedade para que esse propósito seja atingido⁵.

Neste contexto envolvendo a prevenção contra a infecção ao vírus HIV surge a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV, definida pelo uso de antirretrovirais (ARV) orais, ou mais recentemente injetáveis, com a finalidade de diminuir o risco de adquirir a infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida⁶. Esse método demonstrou-se eficaz e seguro entre indivíduos com risco aumentado para adquirir a infecção pelo

HIV⁶.

O esquema de fármacos disponíveis para uso na PrEP atualmente no SUS é a associação da dose fixa combinada (DFC) dos antirretrovirais fumarato de tenofovir desoproxila (TDF) 300mg e da entricitabina (FTC) 200mg. A posologia a ser ingerida é de um comprimido por dia, com eficiência e segurança comprovadas e poucos eventos adversos relacionados ao uso. Os candidatos com clínica elegível ao uso da PrEP podem iniciar o uso após teste negativo para o vírus, realizado de forma preferencial no mesmo dia do início do esquema profilático⁹.

É importante salientar que, no Brasil, a epidemia de HIV/aids foi associada a populações-chave, como por exemplo, homens gays e homens que fazem sexo com homens (HSH), trabalhadores (as) do sexo e pessoas transgênero. Contudo, apenas pertencer a esses grupos não basta para caracterizar indivíduos com exposições ao HIV em situações frequentes^{7, 8}. É necessário levar em consideração práticas sexuais, número de parcerias e contextos específicos que determinam uma maior chance de exposição ao vírus, como por exemplo o uso irregular de preservativo e incidência de outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)⁹.

Além do maior risco de adquirir o HIV, esses indivíduos frequentemente estão submetidos a situações discriminatórias, são alvo de estigma e preconceito, o que eleva, assim, a vulnerabilidade ao HIV/aids. Acrescenta-se a isso, o crescimento da infecção pelo HIV na faixa de idade entre os 15 e 29 anos. Nesses casos, a PrEP manifesta-se como uma estratégia de prevenção disponibilizada no Sistema Único de Saúde (SUS), objetivando reduzir a transmissão do HIV e contribuindo para o atingimento das metas pactuadas para o fim da epidemia. Todavia, para que essa estratégia ganhe eficiência, é necessário ampliar o acesso dessas populações aos serviços de saúde, notadamente a Atenção Primária à Saúde, acolhendo-as de forma integral e garantindo seus direitos no âmbito da saúde e socialmente⁹.

No atual cenário da epidemia de HIV/aids, no contexto brasileiro, pessoas jovens são consideradas populações prioritárias para o HIV, havendo um aumento importante da incidência da infecção entre adolescentes, notadamente aqueles pertencentes às populações-chave supracitadas. Dessa forma, é essencial ampliar opções de estratégias combinadas para esse público, objetivando reduzir

a incidência do HIV ⁹.

Diante disso o objetivo central deste estudo foi avaliar a utilização da PrEP no estado de São Paulo e associar aos casos de notificação da infecção pelo HIV comparando os períodos pré-implantação da PrEP (2012 a 2017) e pós-implantação (2018 a 2023).

2. METODOLOGIA

2.1. Desenho do estudo

Trata-se de um estudo transversal realizado a partir da coleta de dados disponíveis no SINAN (Sistema de notificação de agravos notificáveis) e nas bases dados governamentais brasileiras acerca de HIV/ AIDS, Tuberculose, Hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis do Ministério da Saúde.

2.2. Coleta e análise dos dados

Foram extraídas da base de dados o número de novos casos de HIV antes e após a implementação da PrEP, com enfoque no ano de implantação, para verificar se a queda foi gradual à medida que a população de interesse tomou conhecimento da profilaxia. Foram utilizados os seguintes critérios: número de novos casos de HIV no estado de São Paulo entre 2012 e 2023.

2.3. Análise dos dados

Para testar a hipótese apresentada, foi aplicado o Teste t à amostra selecionada, com o objetivo de verificar a existência de uma diferença significativa entre as médias das quantidades de novos casos de HIV nos dois períodos analisados: o sexênio 2012-2017 e o sexênio 2018-2023. O nível de significância adotado foi de 5%, e foram analisados os valores de média e desvio-padrão, considerando um intervalo de confiança (IC) de 95%.

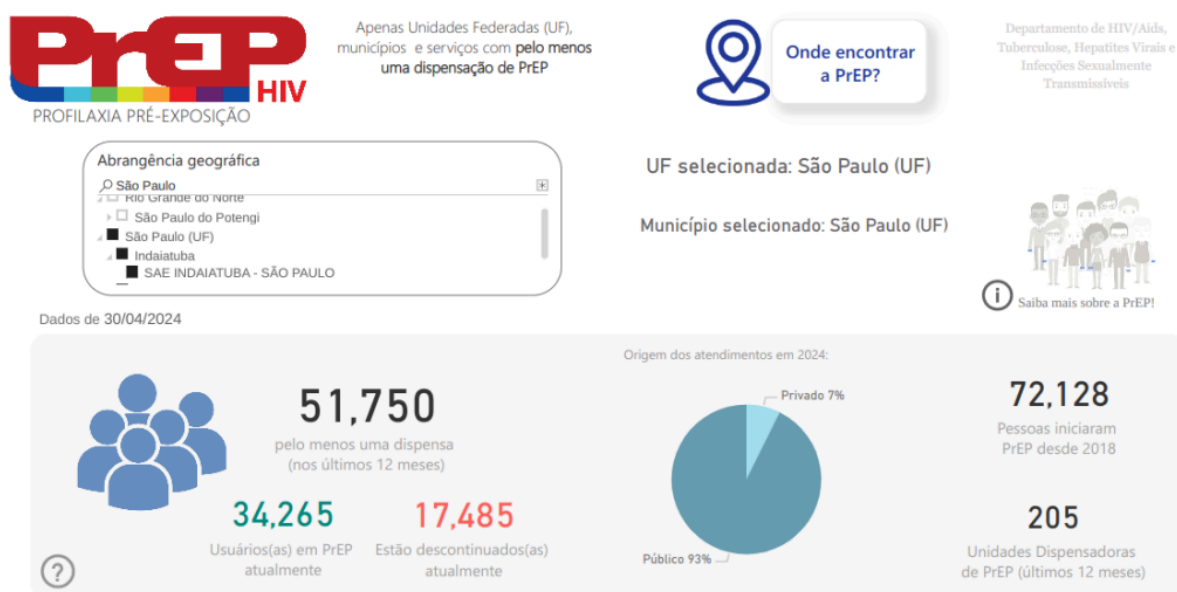
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Perfil de utilização da PrEP

No painel epidemiológico do Departamento de HIV/aids, Tuberculose,

Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde, é possível visualizar informações relevantes acerca da PrEP. Filtrando para a nossa amostra de interesse, no Estado de São Paulo, temos que, até abril de 2024, haviam 34.265 pessoas em uso regular da profilaxia (figura 1)

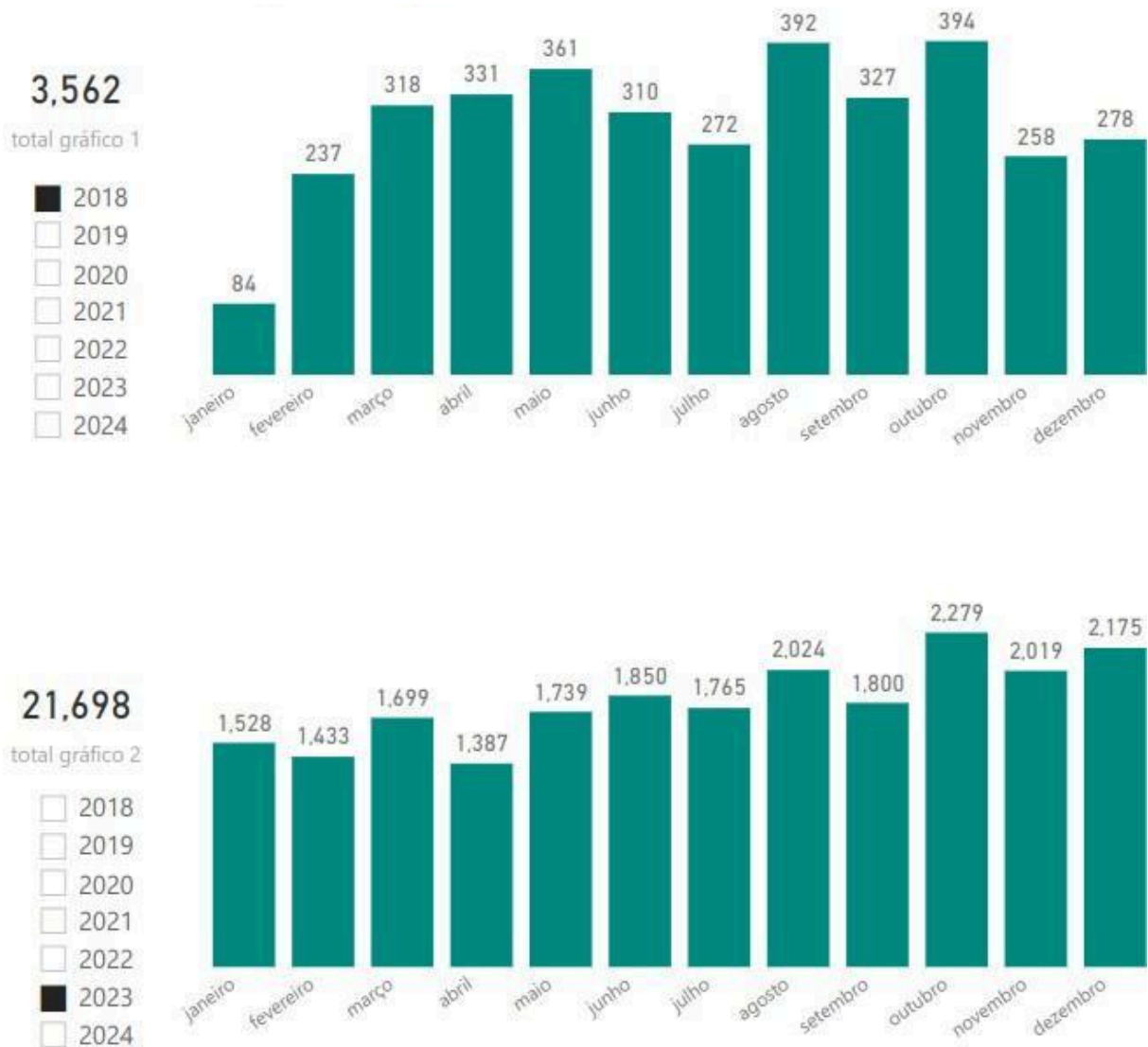
Figura 1. Usuários em PrEP até Abril de 2024.



FONTE: Departamento de HIV/aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde, 2024.

Houve um aumento expressivo no número de usuários de PrEP ao longo dos anos no estado de São Paulo, como ilustrado na figura 2. Em 2018 houve um registro de 3.562 usuários, frente a 21.698 em 2023, representando um aumento superior a 6x no ano.

Figura 2. Usuários Iniciando a PrEP: Comparação entre os Anos de 2018 e 2023

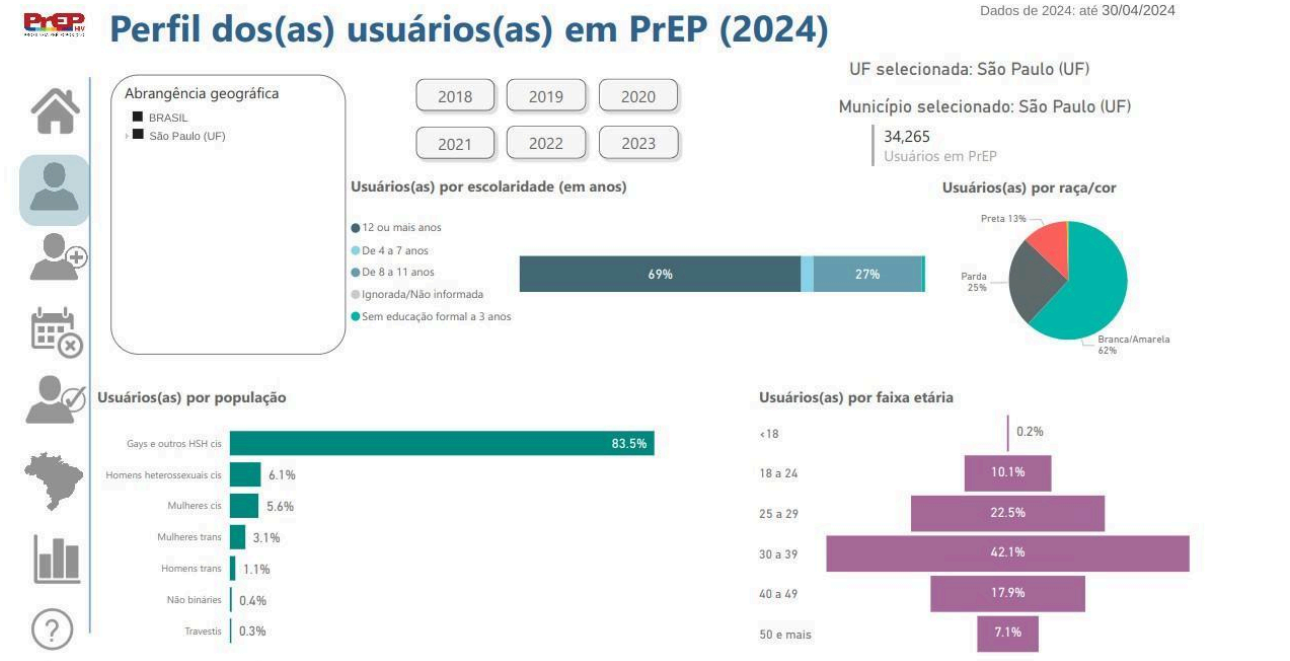


Fonte: Departamento de HIV/aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde, 2024.

3.2. Perfil dos usuários da PrEP no estado de São Paulo

O perfil dos usuários da PrEP no Estado (figura 3), demonstra a prevalência do uso por homens gays e outros HSM, com maior uso na faixa etária dos 30-39 anos.

Figura 3. Perfil dos Usuários da PrEP no Estado de São Paulo.



Fonte: Departamento de HIV/aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde, 2024.

3.3. Dados da notificação do diagnóstico da infecção pelo HIV

Nos seis anos anteriores à implantação da Profilaxia Pré-Exposição, isso é, de 2012 a 2017, o diagnóstico de novos casos de HIV apresentavam um notável crescimento, atingindo o seu ápice nos anos investigados em 2016. Isso pode ser observado na tabela 1 e, graficamente, na figura 4.

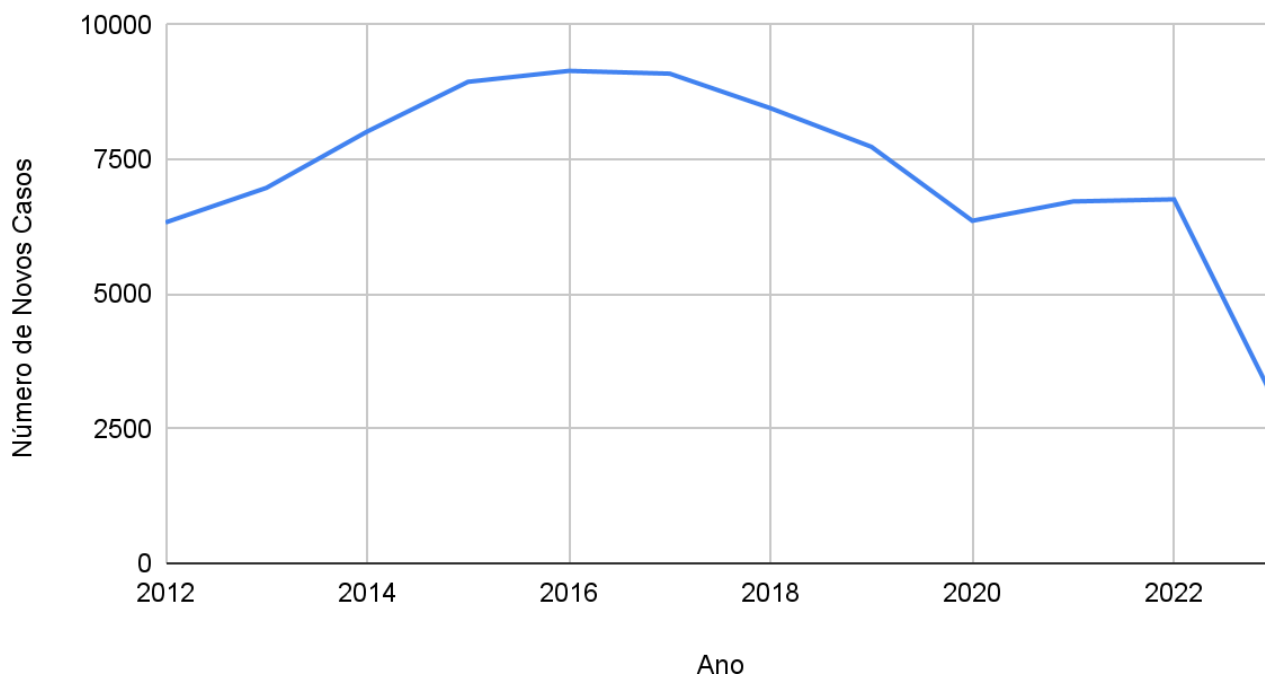
Tabela 1: Casos de HIV notificados no Sinan, em São Paulo, por Ano de Diagnóstico: 2012-2023.

Ano	Casos de HIV notificados no Sinan, em São Paulo, por ano de diagnóstico, 2012 a 2023.
2012	6330
2013	6972
2014	8019
2015	8942
2016	9145
2017	9093
2018	8451
2019	7734
2020	6361
2021	6720
2022	6759
2023	3006

Fonte: SINAN, 2023.

No ano de implementação da PrEP, o número de diagnósticos de casos de HIV começa a cair. Em relação à incidência do ano anterior, há uma queda de 7,06% nos novos casos. Seguindo essa mesma tendência, atinge-se a menor incidência dos anos analisados em 2023, com 3006 casos notificados no SINAN, representando uma queda de 55,52% em relação ao ano de 2022.

Figura 4. Casos Diagnosticados de HIV no Estado de São Paulo entre 2012 e 2023.



Fonte: Os autores, 2024

Apesar de uma análise direta dos dados sugerir uma queda expressiva ao longo dos anos, a diferença média entre elas está dentro de um intervalo de confiança de 95%, variando entre -538.92 e 3124.24. Este intervalo inclui zero, indicando que não há uma diferença estatisticamente significativa entre as médias das duas populações. Portanto, com uma significância de 5%, não podemos afirmar que houve uma diminuição estatisticamente relevante entre a média da amostra anterior à implementação da PrEP (8066,8 casos; desvio padrão 1210,2) e a média da amostra posterior à implementação da PrEP (6505,2 casos; desvio padrão 1875,9).

Apesar de não ser possível comprovar a relevância estatística sobre a diminuição dos casos de HIV no estado de São Paulo, podemos observar sua queda objetiva desde o início da distribuição do método de prevenção, em 2018. Esse resultado foi observado também em estudos recentes em outros estados brasileiros¹¹, porém ressaltando que a diminuição na incidência de HIV não se aplica a todas as faixas etárias e evidenciando que é necessário pensar na

adesão, na aceitabilidade e engajamento de determinados grupos para que a profilaxia seja efetiva. Isso se dá num contexto em que, no estado de Minas Gerais, apesar da queda nos diagnósticos de HIV após a PrEP, a incidência entre a população de risco na faixa dos 15-29 anos continua aumentando¹¹.

A Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo também aponta a diminuição dos casos de HIV já há seis anos como um resultado da expansão dos serviços especializados em HIV e Aids, principalmente a PrEP¹². O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, ressalta a redução dos diagnósticos de AIDS e também da mortalidade, num contexto de fortalecimento das profilaxias antirretrovirais e também do tratamento antirretroviral¹.

Mediante a redução absoluta da incidência de HIV, pode-se apontar a tendência de declínio da epidemia compatível com o impacto positivo da PrEP. Contudo, devemos ressaltar a importância da prevenção combinada, bem como a política de detecção precoce e acesso à informação nesse resultado.^{1, 11, 12, 13}.

4. CONCLUSÃO

Embora a análise dos dados demonstre uma queda expressiva no número de novos diagnósticos de HIV desde a implementação da PrEP não é estatisticamente significativa. Apesar disso, a redução observada nos novos diagnósticos sugere que a PrEP, junto com outras estratégias de prevenção combinada, pode estar contribuindo para a redução da incidência de HIV. A continuidade e o fortalecimento das políticas de prevenção são essenciais para manter e potencialmente intensificar essa tendência de redução.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de HIV e AIDS. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Relatório de Monitoramento de Profilaxias do HIV PrEP e PEP. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Relatório de Implantação da PrEP. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
4. UNAIDS Brasil. Prevenção Combinada [Internet]. Brasília: UNAIDS Brasil;

[data desconhecida] [citado 2024 maio 18]. Disponível em:
<https://unaids.org.br/prevencao-combinada/>

5. UNAIDS Brasil. Relatório global do UNAIDS mostra que a pandemia de AIDS pode acabar até 2030 e descreve o caminho para alcançar esse objetivo [Internet]. Brasília: UNAIDS Brasil; 2023 jul [citado 2024 maio 18]. Disponível em:
<https://unaids.org.br/2023/07/relatorio-global-do-unaids-mostra-que-a-pandemi-a-de-aids-pode-acabar-ate-2030-e-descreve-o-caminho-para-alcancar-esse-objeti-vo/>
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Painel PrEP [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [data desconhecida] [citado 2024 maio 18]. Disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/pt-br/painel-prep>.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Portal SINAN [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [data desconhecida] [citado 2024 maio 18]. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/>
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
10. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Casos de AIDS desde 1980 (SINAN) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [data desconhecida] [citado

2024

maio

18].

Disponível

em:

<https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/casos-de-aids-desde-1980-s-inan/>

11. Pena ED, Westin MR, Duarte MJ, Greco M, Silva AP, Martinez YF, Tupinambás U, Greco DB. When prevention is the best remedy: HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) among adolescents gays and transgender women in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil. *Cad. Saúde Pública.* 2023; 39 Sup
12. Boletim Epidemiológico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)/Aids da cidade de São Paulo de 2022. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde; 2022.
13. Melo MC, et al. Tendência da incidência de HIV-aids segundo diferentes critérios diagnósticos em Campinas-SP, Brasil de 1980 a 2016. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2021;26(1):297-307.