



Análise dos usuários de profilaxia pré-exposição de risco ao vírus da imunodeficiência humana na região Norte do Brasil, 2018 - 2023

Analysis of users of pre-exposure risk prophylaxis for human immunodeficiency virus in the northern region of Brazil, 2018 – 2023

Análisis de los usuarios de profilaxis preexposición de riesgo para el virus de la inmunodeficiencia humana en la región norte de Brasil, 2018 – 2023

Francisco Álisson Paula de França¹, Régis Barroso Silva².

RESUMO

Objetivo: Analisar as dispensações de pré-exposição de risco ao vírus da imunodeficiência humana (PrEP) na região Norte do Brasil, caracterizando os usuários que acessaram a profilaxia. **Métodos:** Estudo transversal, baseado em dados do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) entre 2018 e 2024. Foram analisados dados demográficos, de escolaridade, raça/cor, e vínculo com serviços de saúde. As análises estatísticas incluíram o teste qui-quadrado de Pearson ($p < 0,05$). **Resultados:** Foram analisados 7.105 usuários de PrEP. A maioria dos participantes era parda (63,5%; $n=4.514$), possuía escolaridade igual ou superior a 12 anos (62,8%; $n=4.462$) e identificava-se como gays e outros homens que fazem sexo com homens (68,5%; $n=4.870$). A maior parte dos usuários estava vinculada a serviços especializados, com destaque para o Amazonas (40,9%; $n=2.909$). Apesar do aumento na adesão à PrEP, desafios como barreiras geográficas, desinformação e estigma social persistem. Em 2023, a permanência na PrEP foi de 62,2% ($n=4.418$), com maiores índices no Amapá (71,9%; $n=258$). **Conclusão:** O estudo destaca o impacto positivo da PrEP na prevenção do HIV, mas evidencia desigualdades regionais e sociais no acesso. São necessárias políticas públicas específicas para superar as barreiras estruturais e sociais, ampliando o alcance e a efetividade dessa estratégia na região Norte.

Palavras-chave: Acesso à saúde, Adesão ao tratamento, HIV, Profilaxia pré-exposição.

ABSTRACT

Objective: To analyze the dispensations of pre-exposure risk to the human immunodeficiency virus (PrEP) in the northern region of Brazil, characterizing the users who accessed the prophylaxis. **Methods:** Cross-sectional study based on data from the Medicines Logistics Control System (Siclom) between 2018 and 2024. Demographic data, schooling, race/color, and links with health services were analyzed. Statistical analysis included Pearson's chi-square test ($p < 0.05$). **Results:** 7,105 PrEP users were analyzed. The majority of participants were brown (63.5%; $n=4,514$), had 12 years or more of schooling (62.8%; $n=4,462$) and identified themselves as gay men and other men who have sex with men (68.5%; $n=4,870$). The majority of users were linked to specialized services, especially in the state of Amazonas (40.9%; $n=2,909$). Despite the increase in

¹ Universidade de Brasília (UnB), Brasília - DF.

² Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza - CE.

PrEP adherence, challenges such as geographical barriers, misinformation and social stigma persist. In 2023, permanence on PrEP was 62.2% (n=4,418), with the highest rates in Amapá (71.9%; n=258). **Conclusion:** The study highlights the positive impact of PrEP on HIV prevention, but highlights regional and social inequalities in access. Specific public policies are needed to overcome structural and social barriers, expanding the reach and effectiveness of this strategy in the Northern region.

Keywords: Access to health, Treatment adherence, HIV, Pre-exposure prophylaxis.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las dispensaciones de preexposición de riesgo al virus de la inmunodeficiencia humana (PrEP) en la región norte de Brasil, caracterizando los usuarios que accedieron a la profilaxis. **Método:** Estudio transversal basado en datos del Sistema de Control Logístico de Medicamentos (Siclom) entre 2018 y 2024. Se analizaron datos demográficos, escolaridad, raza/color y vínculos con los servicios de salud. El análisis estadístico incluyó la prueba de chi cuadrado de Pearson ($p < 0,05$). **Resultados:** Se analizaron 7.105 usuarios de PrEP. La mayoría de los participantes eran morenos (63,5%; n=4.514), tenían 12 años o más de escolarización (62,8%; n=4.462) y se identificaban como hombres gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (68,5%; n=4.870). La mayoría de los usuarios estaban vinculados a servicios especializados, especialmente en el estado de Amazonas (40,9%; n=2.909). A pesar del aumento de la adherencia a la PrEP, persisten desafíos como las barreras geográficas, la desinformación y el estigma social. En 2023, la permanencia en la PrEP era del 62,2% (n=4.418), con las tasas más altas en Amapá (71,9%; n=258). **Conclusiones:** El estudio destaca el impacto positivo de la PrEP en la prevención del VIH, pero pone de relieve las desigualdades regionales y sociales en el acceso. Se necesitan políticas públicas específicas para superar las barreras estructurales y sociales, ampliando el alcance y la eficacia de esta estrategia en la región Norte.

Palabras clave: Acceso a la salud, Adherencia al tratamiento, VIH, Profilaxis pre-exposición.

INTRODUÇÃO

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é uma estratégia inovadora que visa prevenir a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), microrganismo causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids), em populações em situação de maior vulnerabilidade para o HIV. Desde a sua introdução no Brasil em 2018, a PrEP tem sido disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de reduzir a incidência do HIV entre grupos em vulnerabilidade acrescida para o HIV, como homens que fazem sexo com homens (HSH), gays, pessoas trans, profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis. No entanto, a implementação dessa estratégia na região Norte do Brasil enfrenta desafios únicos, considerando as especificidades socioeconômicas e culturais dessa região (BRASIL, 2022).

A epidemiologia do HIV/Aids no Brasil apresenta um cenário complexo, com variações significativas entre as regiões. De acordo com o Boletim Epidemiológico de HIV/Aids de 2024, houve um aumento de 4,5% nos casos de HIV em comparação a 2022, o que resultou em 46.495 novos registros de infecções pelo vírus em 2023. A taxa de mortalidade por Aids foi de 3,9%, a menor desde 2013, que refletiu avanços no diagnóstico e tratamento. A maioria dos casos notificados ocorreu entre homens (70,7%), com uma concentração entre aqueles que se identificam como homossexuais ou bissexuais (53,6%). A faixa etária mais afetada foi a de 20 a 29 anos (37,1% dos casos). Esses dados indicam não apenas um aumento na incidência da infecção, mas também uma melhoria na capacidade de diagnóstico e tratamento ao longo dos anos (BRASIL, 2024).

Na região Norte do Brasil, a situação do HIV/Aids é particularmente desafiadora. Embora os dados específicos para essa região sejam menos frequentemente destacados em relatórios nacionais, a literatura sugere que as barreiras geográficas e socioeconômicas dificultam o acesso a serviços de saúde e à informação sobre prevenção. Em resposta a esses desafios, o Brasil tem implementado estratégias de prevenção combinada, que incluem a PrEP (PIMENTA MC, et al., 2022; BRASIL, 2022). Desde sua introdução no SUS, a PrEP vem demonstrando ser uma ferramenta eficaz na redução do risco de infecção pelo HIV. Em

2024, o número de usuários da PrEP dobrou em relação ao ano anterior, com o alcance de cerca de 109 mil pessoas em seguimento. Essa estratégia não apenas fornece proteção individual contra o HIV, mas também tem contribuído para um aumento na testagem e diagnóstico precoce do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis, fundamentais para o controle da epidemia (CASTRO CG, et al., 2024; BRASIL, 2024a).

Um dos principais obstáculos de acesso universal à PrEP na região Norte é o acesso limitado a serviços de saúde. Segundo Garnelo L (2019), a infraestrutura de saúde na região amazônica é frequentemente insuficiente para atender às demandas da população, o que pode dificultar o acesso à PrEP. Além disso, a distância geográfica entre as comunidades e os centros de saúde pode ser uma barreira significativa. De acordo com Fausto MCR, et al. (2022), muitos usuários potenciais enfrentam dificuldades em se deslocar para obter o medicamento, o que resulta em uma baixa taxa de adesão.

Outro fator relevante é a falta de informação sobre a PrEP. A desinformação e os mitos relacionados ao HIV e à profilaxia podem levar à hesitação em iniciá-la. De acordo com Pimenta MC, et al. (2022), campanhas educativas são essenciais para aumentar a conscientização sobre a PrEP, mas muitas vezes são escassas ou ineficazes na região Norte. Essa falta de informação pode ser agravada por estigmas sociais associados ao HIV, que ainda persistem em diversas comunidades (JOAQUIM JS, et al., 2024).

Além das barreiras estruturais e informacionais, questões culturais também desempenham um papel importante na adesão à PrEP. A resistência cultural e o estigma enfrentados por grupos vulnerabilizados podem inibir a busca por serviços de saúde e a aceitação do uso da PrEP. A necessidade de caracterizar os usuários da PrEP surge como um passo essencial para compreender as barreiras e facilitadores específicos que moldam suas experiências. Essa caracterização possibilita identificar padrões de acesso e uso, bem como avaliar o impacto das políticas públicas na redução da vulnerabilidade ao vírus (CASTRO CG, et al., 2024).

Diante desse cenário, este artigo teve como objetivo analisar as dispensações de PrEP na região Norte do Brasil, caracterizando os usuários que acessaram a profilaxia.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal, com abordagem descritiva, para analisar dados Siclom, referentes ao monitoramento da PrEP na região Norte, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2024 (BRASIL, 2024a). Conforme parte da metodologia utilizada por Silva APM, et al., (2025), foram incluídos na análise todos os usuários cadastrados que receberam ao menos uma dispensação de PrEP durante esse período. As informações utilizadas foram extraídas dos formulários de cadastro nacional preenchidos pelos usuários ao retirarem a PrEP em farmácias do SUS. Esses formulários incluem dados sobre orientação sexual e identidade de gênero, que caracteriza os indivíduos como: gays, HSH, travestis, mulheres trans, homens trans, mulheres cis, homens heterossexuais cis e trans, e pessoas não binárias.

Os dados sociodemográficos analisados incluíram faixa etária, escolaridade e raça/cor. A faixa etária foi calculada com base na idade dos usuários no momento da dispensação da PrEP, sendo distribuída em seis grupos: 15 a 17 anos, 18 a 24 anos, 25 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos e 50 anos ou mais. A escolaridade foi classificada em quatro categorias: ≥ 3 anos, de 4 a 7 anos, de 8 a 11 anos e 12 ou mais anos de estudo. A variável raça/cor autodeclarada foi dividida em quatro categorias: parda, preta, indígena e branca/amarela, sendo as duas últimas agrupadas devido ao pequeno número de indivíduos de cor amarela e à similaridade sociodemográfica entre esses grupos no contexto brasileiro.

Outros dados analisados incluíram a classificação do atendimento dos usuários com base na origem do serviço de saúde, sendo considerado público quando realizado em unidades do SUS e privado quando oferecido por serviços do sistema suplementar, estado de residência (Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins). Também foram avaliados o tempo de uso da PrEP, calculado em meses, a continuidade do uso da profilaxia até a data da análise, e a categoria do profissional prescritor (se médico, enfermeiro ou farmacêutico). Considerou-se como descontinuidade da PrEP as pessoas que, de janeiro a dezembro de 2023, não receberam nenhuma dispensação da profilaxia (BRASIL, 2023).

As análises estatísticas foram realizadas por meio do Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 20. Para calcular o valor de p, utilizou-se o teste de qui-quadrado de Person. Considerou-se resultados estatisticamente significativos aqueles cujo erro foi inferior a 0,05. Todos os dados utilizados são secundários e foram anonimizados para garantir a confidencialidade dos usuários. Antes da análise, o MS atribuiu um código único a cada caso, de forma a resguardar o sigilo e a evitar a identificação dos indivíduos. Os dados também estão disponíveis publicamente no painel PrEP (BRASIL, 2024a). O estudo foi conduzido em conformidade com a Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, o que garantiu a observância dos princípios éticos na pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS

A pesquisa incluiu 7.105 participantes, o que possibilitou a análise das características demográficas, educacionais e sociais dos usuários de PrEP da região Norte. A maioria dos respondentes identificou-se como pardos (63,5%; n=4.514; IC 95%: 62,4% - 64,7%). Os brancos e amarelos representaram 26,3% (n=1.869; IC 95%: 25,3% - 27,3%), enquanto a população negra e indígena foi composta por 9,2% (n=653; IC 95%: 8,5% - 9,9%) e 1,0% (n=69; IC 95%: 0,7% - 1,2%), respectivamente. Em relação à escolaridade, 62,8% (n=4.462; IC 95%: 61,7% - 63,9%) dos participantes possuíam 12 anos ou mais de estudo, enquanto 29,3% (n=2.080; IC 95%: 28,2% - 30,3%) tinham entre 8 e 11 anos de escolaridade. Apenas 1,6% (n=116; IC 95%: 1,3% - 1,9%) não possuíam educação formal ou tinham até 3 anos de escolaridade (**Tabela 1**).

Na composição populacional, 68,5% (n=4.870; IC 95%: 67,5% - 69,6%) eram gays e outros HSH. As mulheres cis representaram 13,1% (n=930; IC 95%: 12,3% - 13,9%), e os homens heterossexuais cis somaram 12,4% (n=884; IC 95%: 11,7% - 13,2%). As mulheres trans e homens trans corresponderam a 3,0% (n=213; IC 95%: 2,6% - 3,4%) e 2,0% (n=140; IC 95%: 1,6% - 2,3%), respectivamente. Geograficamente, a maior parte dos participantes residia no estado do Amazonas (40,9%; n=2.909; IC 95%: 39,8% - 42,1%), seguido pelo Pará (26,1%; n=1.857; IC 95%: 25,1% - 27,2%) (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos usuários de profilaxia pré-exposição de risco ao HIV da região Norte, 2018-2023.

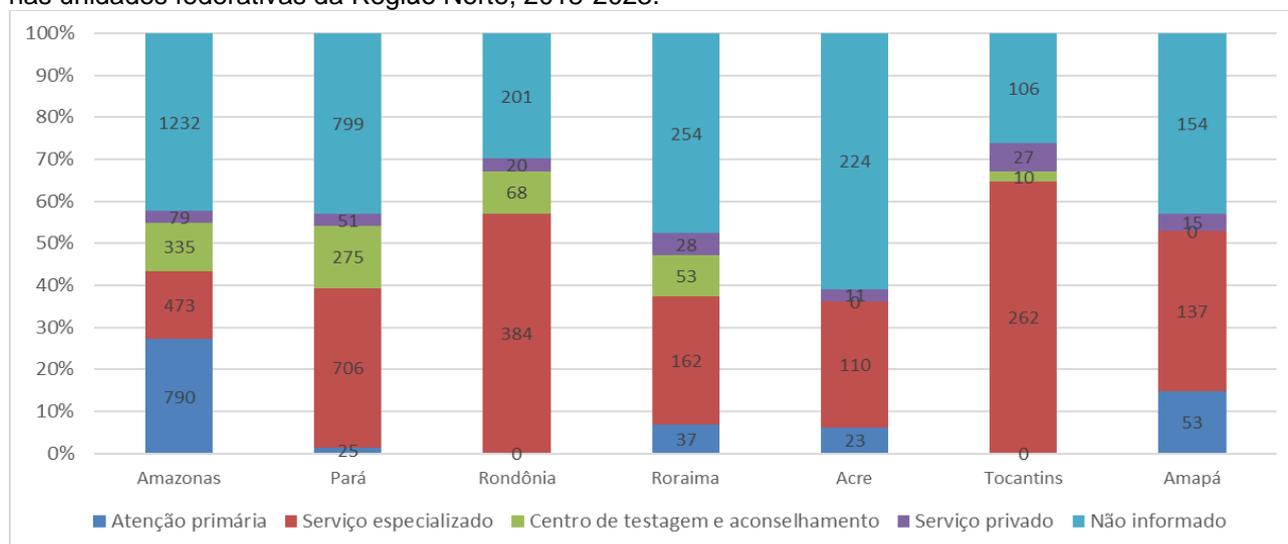
	n	%	IC 95%
Raça/Cor			
Parda	4514	63,5	62,4 - 64,7
Branca/Amarela	1869	26,3	25,3 - 27,3
Preta	653	9,2	8,5 - 9,9
Indígena	69	1,0	0,7 - 1,2
Total	7105	100,0	
Escolaridade			
12 ou mais anos	4462	62,8	61,7 - 63,9
De 8 a 11 anos	2080	29,3	28,2 - 30,3
De 4 a 7 anos	443	6,2	5,7 - 6,8
Sem educação formal a 3 anos	116	1,6	1,3 - 1,9
Ignorada/Não informada	4	0,1	0,0 - 0,1
Total	7105	100,0	
População			
Gays e outros HSH cis	4870	68,5	67,5 - 69,6
Mulheres cis	930	13,1	12,3 - 13,9
Homens heterossexuais cis	884	12,4	11,7 - 13,2
Mulheres trans	213	3,0	2,6 - 3,4
Homens trans	140	2,0	1,6 - 2,3
Não binários	52	0,7	0,5 - 0,9

Travestis	16	0,2	0,1 - 0,3
Total	7105	100,0	
UF			
Amazonas	2909	40,9	39,8 - 42,1
Pará	1857	26,1	25,1 - 27,2
Rondônia	673	9,5	8,8 - 10,2
Roraima	534	7,5	6,9 - 8,1
Acre	368	5,2	4,7 - 5,7
Tocantins	405	5,7	5,2 - 6,2
Amapá	359	5,1	4,5 - 5,6
Total	7105	100,0	

Fonte: França FAP e Silva RB, 2025.

No tocante ao vínculo aos serviços de saúde, os usuários de PrEP estavam vinculados majoritariamente a serviços especializados, com maior representatividade em Rondônia (63,9%; n=384) e Tocantins (56,0%; n=262). A atenção primária destacou-se no Amazonas (29,0%; n=790) e no Amapá (15,7%; n=53), enquanto os centros de testagem e aconselhamento apresentaram maior participação em Rondônia (11,3%; n=68) e Roraima (8,8%; n=53). O vínculo dos indivíduos aos serviços privados com dispensação da PrEP no SUS tiveram uma menor representatividade, com maior número de usuários de PrEP no Amazonas (2,9%; n=79). Entretanto, uma parcela não informou o tipo de serviço ao qual os usuários de PrEP estavam vinculados, com maior parcela nos estados do Amazonas (45,3%; n=1232) e Pará (39,6%; n=799) (**Figura 1**).

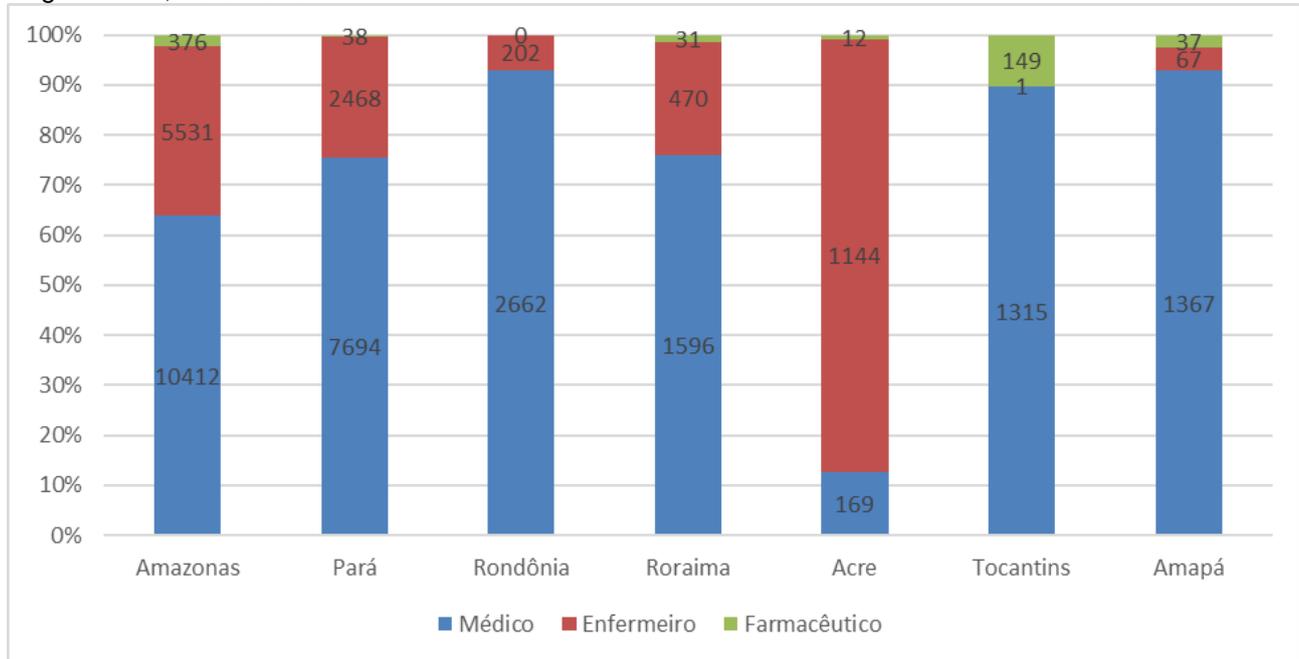
Figura 1 - Distribuição dos usuários da profilaxia pré-exposição de risco ao HIV por tipo de serviço vinculado nas unidades federativas da Região Norte, 2018-2023.



Fonte: França FAP e Silva RB, 2025.

Além disso, no período analisado foram realizadas 35.741 prescrições de PrEP na região Norte, com a maior parte concentrada no Amazonas (44,8%; n=15.319), seguido pelo Pará (29,1%; n=10.200), Rondônia (8,0%; n=2.864), Roraima (6,2%; n=2.097), Acre (3,8%; n=1.325), Amapá (4,1%; n=1.471) e Tocantins (3,7%; n=1.465). Entre os prescritores, médicos foram responsáveis por 81,4% das prescrições (n=29.215), seguidos por enfermeiros com 15,7% (n=5.883) e farmacêuticos com 2,9% (n=643). O Amazonas liderou as prescrições realizadas por médicos (53,6%; n=10.412), enquanto o Acre destacou-se na atuação de enfermeiros (19,4%; n=1.144) e Tocantins foi o estado com maior participação proporcional de farmacêuticos (23,2%; n=149) (**Figura 2**).

Figura 2 - Distribuição das prescrições da profilaxia pré-exposição ao HIV por Categoria Profissional na Região Norte, 2018-2023.



Fonte: França FAP e Silva RB, 2025.

Na região Norte, ao final de 2023, 62,2% (n=4.418) permaneceram em PrEP. Diferenças estatisticamente significativas foram observadas no Amazonas, dos quais 64,9% (n=1.887) permaneceram e 35,1% (n=1.022) (p<0,001); no Pará, tanto a permanência (70,6%, n=1311) quanto a descontinuidade (29,4%, n=546) foram significativas; em Roraima, a descontinuidade (51,9%, n=277) foi significativa, superando a permanência (48,1%, n=257). No Acre (39,7%, n=146, permanecem; 60,3%, n=222, descontinuam), Tocantins (35,8%, n=145, permanecem; 64,2%, n=260, descontinuam) e Amapá (71,9%, n=258, permanecem; 28,1%, n=101, descontinuam), ambas as categorias apresentaram significância estatística.

Tabela 2. Permanência e descontinuidade da profilaxia pré-exposição ao HIV nas unidades federativas da Região Norte, 2018-2023.

UF	Permanece em PrEP	%	Descontinuou a PrEP	%	p-valor*
Amazonas	1887	64,9	1022*	35,1	
Pará	1311*	70,6	546*	29,4	
Rondônia	414	61,5	259	38,5	
Roraima	257	48,1	277*	51,9	<0,001
Acre	146*	39,7	222*	60,3	
Tocantins	145*	35,8	260*	64,2	
Amapá	258*	71,9	101*	28,1	

*p<0,05, teste qui-quadrado de Pearson.

Fonte: França FAP e Silva RB, 2025.

DISCUSSÃO

A análise das dispensações de PrEP na região Norte do Brasil revelou um panorama multifacetado, que pode ser um reflexo das particularidades socioeconômicas, territoriais e culturais que influenciaram o acesso e a adesão a essa estratégia de prevenção ao HIV. Os dados coletados indicaram que, apesar do aumento no número de usuários de PrEP, persistiram barreiras que limitaram a efetividade dessa intervenção. Entre os principais desafios podem ser citados a infraestrutura de saúde precária, a desinformação sobre o HIV e a profilaxia, além do estigma associado a grupos vulnerabilizados. Esses fatores não apenas afetaram o acesso à PrEP, mas também impactaram a continuidade do uso, o que pode evidenciar a necessidade urgente de estratégias direcionadas que considerassem as especificidades da região. A compreensão das características demográficas e sociais dos usuários surgiu como essencial para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes e inclusivas, visando à redução da vulnerabilidade ao HIV na Amazônia (FERREIRA PRA, et al., 2022; GARNELO L, 2019).

A análise das características sociodemográficas dos usuários de PrEP na região Norte evidenciou tendências socioeconômicas e culturais que podem influenciar o acesso e a adesão a essa estratégia de prevenção ao HIV. A predominância de participantes que se identificaram como pardos é consistente com a composição racial da região Norte, que destacam a presença dessa população em contextos de maior vulnerabilidade social no Brasil (BRASIL, 2015). Comparativamente, pesquisas realizadas em outras regiões do país, como Sudeste e Sul, tendem a indicar uma maior representação de indivíduos brancos entre os usuários de PrEP, o que pode refletir diferenças regionais no perfil demográfico e socioeconômico (GRANGEIRO A, et al., 2024; FERREIRA PRA, et al., 2022).

No que tange à escolaridade, a alta proporção de participantes que possuíam 12 anos ou mais de estudo é um dado relevante, o que pode sugerir que o acesso à PrEP pode estar mais consolidado entre indivíduos com maior nível educacional, o que corrobora com achados de Pereira CCA, et al., (2021), que identificaram barreiras significativas para populações com baixa escolaridade, o que dificulta a compreensão sobre a profilaxia e seus benefícios. Em contraste, regiões mais desenvolvidas economicamente apresentaram menores disparidades no acesso em função da escolaridade, conforme discutido por Grangeiro A, et al. (2024), o que pode indicar a importância de políticas públicas adaptadas às necessidades locais.

Além disso, a baixa representatividade de populações indígenas e negras entre os participantes, especialmente em região amazônica, reflete desafios de inclusão dessas comunidades em programas de saúde pública, um ponto que também foi destacado por Monteiro SS, et al., (2024). Esses autores enfatizaram que o estigma e a exclusão social são barreiras adicionais enfrentadas por esses grupos no acesso à PrEP, além das já conhecidas dificuldades logísticas em áreas remotas. Assim, a comparação com outras regiões e estudos reforça a necessidade de estratégias regionais específicas para reduzir as desigualdades e ampliar o impacto da PrEP em populações historicamente excluídas.

A composição populacional apresentada, majoritariamente por gays e outros HSH como principais usuários da PrEP, vai de encontro a estudos anteriores que destacam esse grupo como prioritário nas políticas de prevenção ao HIV, devido à sua maior vulnerabilidade epidemiológica (SILVA APM, et al., 2025; BRASIL, 2024, FRANCA FAP, et al., 2022). A participação de mulheres cis e homens heterossexuais sugere uma ampliação da cobertura da PrEP, mas ainda indica desafios na adesão e alcance de populações como pessoas trans, cuja representatividade permanece baixa. Essas disparidades podem estar relacionadas a barreiras estruturais e sociais, o que inclui o estigma e a discriminação enfrentados por grupos trans, conforme discutido por Silva APF, et al., (2025). Outrora, a concentração geográfica dos participantes nos estados do Amazonas e Pará evidenciaram a necessidade de estratégias regionais específicas para ampliar o acesso a áreas interioranas, alinhando-se a políticas mais inclusivas e equitativas que considerem as particularidades locais (GUIMARAES AF, et al., 2020).

No que se refere à predominância de usuários de PrEP vinculados a serviços especializados, como foi observado em Rondônia e Tocantins, essa realidade pode estar relacionada à concentração de recursos técnicos e humanos necessários para a implementação dessa estratégia. Serviços especializados têm papel

central na oferta de PrEP, pois conseguem atender demandas complexas e oferecer suporte adequado em relação à adesão e monitoramento clínico (MONTEIRO SS, et al., 2024). No entanto, esse modelo pode ser uma barreira para o acesso em regiões distantes ou para populações que enfrentam dificuldades em frequentar esses locais. Além disso, o estigma associado ao HIV e à própria utilização da PrEP pode ser mais acentuado em serviços especializados, onde os usuários muitas vezes temem a exposição de sua condição ou de suas práticas sexuais, conforme apontado por Oliveira RCP, et al., (2020). Esse estigma pode desencorajar indivíduos em situação de vulnerabilidade acrescida para infecção ao procurar assistência, o que reduz a efetividade da intervenção.

Ademais, a baixa representatividade de usuários vinculados a serviços privados reforça a centralidade do SUS como principal provedor de PrEP na região. Entretanto, esse cenário sugere a necessidade de fortalecer parcerias público-privadas para expandir o acesso e alcançar uma cobertura mais ampla (OSCAR RC, et al., 2019). Da mesma forma, a elevada proporção de usuários que não informaram o tipo de serviço vinculado, especialmente no Amazonas e Pará, sinaliza um desafio relacionado à completude e qualidade dos dados coletados. De acordo com França FAP (2021), a ausência de informações completas limita a capacidade de monitorar e avaliar a efetividade das políticas públicas de saúde. Portanto, estratégias que fortaleçam a rede de atenção primária e melhorem os sistemas de registro de dados são essenciais para aumentar a eficiência e abrangência da PrEP na Região Norte.

Por outro lado, ao analisar as dispensações de PrEP na região Norte, observa-se uma concentração no Amazonas e no Pará, o que pode refletir, em parte, ao esforço desses estados em oferecer acesso mais robusto a essa estratégia de prevenção, além do seu porte populacional. Essa concentração pode ser atribuída à maior infraestrutura de saúde e à centralização de recursos técnicos disponíveis nesses estados, que, conforme Monteiro SS, et al., (2024), são fundamentais para implementar políticas públicas de saúde eficazes. No entanto, o cenário nos estados com menor volume de prescrições, como Tocantins, Acre e Amapá, pode evidenciar desafios estruturais e logísticos que precisam ser enfrentados para garantir um acesso mais equitativo. Nesse contexto, é essencial reconhecer a importância de estratégias descentralizadas e adaptadas às necessidades locais, conforme recomendado por Grangeiro A, et al., (2024), para superar as disparidades regionais no acesso à PrEP.

No que se refere aos profissionais responsáveis pelas prescrições, a predominância dos médicos destaca o modelo centralizado na atuação médica no SUS. Ainda assim, a crescente participação de enfermeiros, especialmente no Acre, e de farmacêuticos, como observado no Tocantins, ilustra o potencial de ampliar o papel de outros profissionais de saúde na oferta de PrEP. Essa abordagem multiprofissional, conforme Coelho LS e Pádua MF (2023) e França FAP (2021), é crucial para aumentar a capilaridade da estratégia, especialmente em regiões remotas com baixa presença médica. Além disso, a elevada proporção de prescrições realizadas por profissionais não médicos reflete a relevância de políticas que promovam a capacitação e autonomia de equipes de saúde multiprofissionais. Assim, fortalecer a integração entre os diferentes níveis de atenção, aliada ao aprimoramento dos sistemas de registro de dados, pode contribuir para a efetividade da PrEP, alinhando-se a um modelo de saúde pública mais inclusivo e eficiente.

Adicionalmente, com relação a permanência e descontinuidade do uso de PrEP na região Norte em 2023 reflete as disparidades regionais no engajamento e continuidade dessa estratégia de prevenção ao HIV. No Amazonas e Pará, que concentram a maior parte das dispensações na região, destacou-se a permanência, com 64,9% e 70,6%, respectivamente, o que pode sugerir maior sucesso na retenção dos usuários em PrEP. Essa permanência pode estar relacionada à melhor infraestrutura de saúde e à presença de serviços especializados nesses estados, que oferecem suporte adequado ao acompanhamento clínico e educacional dos usuários (MONTEIRO SS, et al., 2024). No entanto, a significativa descontinuidade observada no Amazonas (35,1%) e em estados como Roraima, onde a descontinuidade supera a permanência (51,9%), aponta para desafios em manter os usuários vinculados ao serviço, o que pode incluir barreiras como dificuldades logísticas, estigma e insuficiência de suporte para adesão prolongada (SILVA APM, et al., 2025).

No entanto, estados com menor infraestrutura de saúde, como Acre, Tocantins e Amapá, apresentaram extremos de descontinuidade e permanência, o que pode refletir desafios distintos. No Tocantins e Acre, onde

as taxas de descontinuidade foram as mais altas (64,2% e 60,3%, respectivamente), fatores como limitações no acesso geográfico, menor capilaridade dos serviços e possíveis falhas no acompanhamento individualizado podem ter contribuído para a descontinuidade da PrEP (QUEIROZ AADL, et al., 2022). Em contraste, o Amapá destacou-se com a maior taxa de permanência (71,9%), possivelmente devido a estratégias locais de adesão ou características culturais e demográficas específicas. Essas variações reforçam a necessidade de políticas públicas regionais que considerem as especificidades locais, como apontado por GRANGEIRO A, et al., (2024). A implementação de intervenções focadas no acompanhamento contínuo, na ampliação da rede de apoio e na redução de barreiras estruturais e sociais pode ser essencial para melhorar os índices de permanência e, conseqüentemente, a efetividade da PrEP na região Norte.

Este estudo apresentou como principais limitações a dependência de dados secundários e a ausência de informações qualitativas que pudessem capturar nuances das experiências dos usuários da PrEP, especialmente em contextos de estigma e barreiras culturais específicas da região Norte. Contudo, evidenciou o impacto positivo da profilaxia na prevenção do HIV, bem como a necessidade de estratégias regionais adaptadas às especificidades locais. Uma potencialidade importante é a oportunidade de usar os resultados para embasar políticas públicas mais inclusivas e eficazes. Recomenda-se, para pesquisas futuras, a realização de estudos longitudinais qualitativos que investiguem a percepção dos usuários sobre a PrEP e explorem os fatores sociais, culturais e psicológicos que influenciam a adesão ao tratamento na região Norte.

CONCLUSÃO

A análise das dispensações de PrEP na região Norte do Brasil revelou um panorama complexo, evidenciando tanto o aumento no número de usuários quanto as barreiras persistentes que limitam a efetividade dessa estratégia de prevenção ao HIV. A predominância de usuários pardos e a alta escolaridade entre os participantes sugerem que o acesso à PrEP está mais consolidado entre indivíduos com maior nível educacional, o que pode refletir desigualdades socioeconômicas regionais. Além disso, a baixa representatividade de populações indígenas e negras, especialmente na região amazônica, destaca a necessidade urgente de políticas públicas inclusivas que abordem as especificidades culturais e sociais da região. Portanto, para maximizar o impacto da PrEP na redução da vulnerabilidade ao HIV, urge a necessidade de implementar estratégias direcionadas que considerem as características demográficas dos usuários e promovam a educação em saúde, visando superar as barreiras estruturais, culturais e sociais que ainda persistem.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Atlas da Vulnerabilidade Social. 2015. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlas/>.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico – HIV e Aids 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_hiv_aids_2024e.pdf.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Painel PrEP: Profilaxia Pré-Exposição. 2024a. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao/painel-prep>.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Relatório de Monitoramento de Profilaxias do HIV – PrEP e PEP | 2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2022/relatorio-de-profilaxias-prep-e-pep-2023.pdf>.
5. CASTRO CG, et al. Incorporação da PrEP no Brasil segundo a Teoria Fundamentada em Dados. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2024; 34: e34010.

6. COELHO LS, DE PÁDUA MF. Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV na Atenção Primária à Saúde: reduzindo iniquidades. *APS EM REVISTA*, 2023; 5(3): 118-124.
7. PEREIRA CCA, et al. Preferences for pre-exposure prophylaxis (PrEP) among men who have sex with men and transgender women at risk of HIV infection: a multicentre protocol for a discrete choice experiment in Brazil. *BMJ Open*, 2021; 1(9): 049011.
8. FRANÇA FAP, et al. HIV Pre-exposure Prophylaxis: Characterization and Adherence of Users at Risk of Infection. *Journal of Young Pharmacists*, 2022; 14(1): 93-100.
9. FAUSTO MCR, et al. Sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde em territórios rurais remotos na Amazônia fluvial: organização, estratégias e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022; 27(4): 1605-1618.
10. FERREIRA PRA, et al. Percepção de profissionais de saúde sobre barreiras e facilitadores no acesso à profilaxia pré-exposição ao HIV. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2022; 75(4): e20210474.
11. FRANÇA FAP. Análise da profilaxia pré-exposição ao HIV em serviços especializados do Ceará. 2021. 85 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/60772>.
12. GARNELO L. Especificidades e desafios das políticas públicas de saúde na Amazônia. *Cadernos de Saúde Pública*, 2019; 35(12): e00220519.
13. GRANGEIRO A, et al. Oferta de PrEP em organizações comunitárias: estudo comparativo com serviços convencionais. *Revista de Saúde Pública*, 2024; 58(1): 9s-15s.
14. GUIMARAES AF, et al. Acesso a serviços de saúde por ribeirinhos de um município no interior do estado do Amazonas, Brasil. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, 2022; 11: e202000178.
15. JOAQUIM JS; et al. Sorofobia relacionada ao HIV e à Aids: o que se debate nas redes sociais digitais no Brasil? *Ciência & Saúde Coletiva*, 2024; 29(5): e05032023.
16. MONTEIRO SS; et al. Desafios da implementação da profilaxia pré-exposição (PrEP) ao HIV no Brasil: uma abordagem qualitativa. *Revista de Saúde Pública*, 2024; 55(8).
17. OLIVEIRA RCP; et al. Avaliação do estigma relacionado ao uso de PrEP em homens que fazem sexo com homens (HSH). *Brazilian Journal of Health Review*, 2022; 3(5): 12924-12934.
18. OSCAR RC; et al. Pílulas diárias anti-HIV: a construção de uma narrativa antropológica sobre a Profilaxia de Pré-Exposição ao HIV (PrEP). 2019. 231 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Centro Biomédico, Instituto de Medicina Social, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UERJ_48b76e052ae720966ac635bacbd128f5.
19. PIMENTA MC; et al. Barreiras e facilitadores do acesso de populações vulneráveis à PrEP no Brasil: Estudo ImPrEP Stakeholders. *Cadernos de Saúde Pública*, 2022; 36(11): e00209719.
20. QUEIROZ AAFL; et al. Barreiras de acesso à profilaxia pós-exposição ao HIV: estudo de caso. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2022; 35: eAPE039007634.
21. SILVA APM; et al. Access of transgender people and transvestites to pre-exposure prophylaxis for HIV in Brazil: a descriptive study, 2018-2023. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2025; 33: e2024322.