Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Profilaxia pré-exposição (PrEP): caracterização dos usuários

Pre-exposure prophylaxis (PrEP): user characterization

Profilaxis preexposición (PrEP): caracterización del usuario

Ketlin Margarida Warmling[1], Daniel dos Santos Ramos[1], Gustavo Carlos Moller[2], Lediana Dalla Costa[1].

RESUMO

Objetivo: O caracterizar o perfil dos usuários de PrEP. **Métodos:** Estudo exploratório, descritivo, quantitativo e de campo. A amostra analisou 159 prontuários digitais. Para análise dos dados, utilizou-se da estatística descritiva, por meio do cálculo de frequência, em que se empregou o programa estatístico Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 22.2. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (CEPEH) da Universidade Paranaense, parecer nº 7.683.863/2025. **Resultados:** Entre 159 prontuários analisados, apresentou-se maior índice de pessoas com idade menor que 30 anos, sendo que 86,2% apresentaram o pênis como órgão de nascimento. Em relação à identidade de gênero, houve incidência de 84,3% que se autodenominou como homem. Destacou-se que 96,2% não apresentaram filhos. Constatou-se que 37,7% e 30,2% apresentaram ensino médio e ensino superior completo, respectivamente, indicando taxa de 67,9% de indivíduos solteiros. Além disso, verificou-se que 34,6% eram sorodiscordante. **Conclusão:** A PrEP representa avanço relevante na prevenção do HIV, contudo, a efetividade depende diretamente da retenção e do apoio contínuo aos usuários. No presente estudo, observa-se que barreiras como estigma, dificuldades logísticas e lacunas no seguimento fragilizam o impacto da intervenção.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição (PrEP), HIV, Infecções sexualmente transmissíveis, Saúde pública.

ABSTRACT

Objective: To characterize the profile of PrEP users. **Methods:** Exploratory, descriptive, quantitative, and field study. The sample analyzed 159 digital medical records. Descriptive statistics were used for data analysis, through frequency calculation, using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 22.2. The research was approved by the Ethics Committee for Research Involving Human Beings (CEPEH) of Universidade Paranaense, opinion no. 7.683.863/2025. **Results:** Among 159 medical records analyzed, there was a higher rate of people under 30 years of age, with 86.2% reporting the penis as their birth organ. Regarding gender identity, 84.3% identified themselves as male. It was noteworthy that 96.2% did not have children. It was found that 37.7% and 30.2% had completed high school and higher education, respectively, indicating a 67.9% single rate. Furthermore, 34.6% were serodiscordant. **Conclusion:** PrEP represents a significant advance in HIV prevention; however, its effectiveness depends directly on retention and ongoing support for users. In this study, it was observed that barriers such as stigma, logistical difficulties, and gaps in follow-up weaken the intervention's impact.

Keywords: Pre-exposure prophylaxis (PrEP), HIV, Sexually transmitted infections, Public health.

[1] Universidade Paranaense (UNIPAR), Francisco Beltrão – PA.

SUBMETIDO EM: 11/2025 | **ACEITO EM: 12/2025** | **PUBLICADO EM: 1/2026**

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar el perfil de los usuarios de PrEP. **Métodos:** Estudio exploratorio, descriptivo, cuantitativo y de campo. Se analizaron 159 historias clínicas digitales. Se empleó estadística descriptiva para el análisis de datos, mediante el cálculo de frecuencias, utilizando el paquete estadístico para ciencias sociales (SPSS) versión 22.2. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos (CEPEH) de la Universidade Paranaense, dictamen n.° 7.683.863/2025. **Resultados:** De las 159 historias clínicas analizadas, se observó una mayor proporción de personas menores de 30 años, con un 86,2 % que reportó el pene como su órgano de nacimiento. En cuanto a la identidad de género, el 84,3 % se identificó como hombre. Cabe destacar que el 96,2 % no tenía hijos. Se encontró que el 37,7 % y el 30,2 % habían completado la educación secundaria y superior, respectivamente, lo que indica una tasa de soltería del 67,9 %. Además, el 34,6 % eran serodiscordantes. **Conclusión:** La PrEP representa un avance significativo en la prevención del VIH; sin embargo, su eficacia depende directamente de la retención y el apoyo continuo a los usuarios. En este estudio, se observó que barreras como el estigma, las dificultades logísticas y las deficiencias en el seguimiento debilitan el impacto de la intervención.

Palabras clave: Profilaxis preexposición (PrEP), VIH, Infecciones de transmisión sexual, Salud pública.

INTRODUÇÃO

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é uma estratégia preventiva no combate ao Vírus da imunodeficiência humana (HIV), destinada a pessoas que não têm o vírus, mas estão em alto risco de contraí-lo. Consiste na administração de medicamentos antirretrovirais, de forma regular, antes da exposição ao HIV, com objetivo de impedir a infecção pelo vírus, em caso de contato posterior (Brasil, 2024). A infecção pelo HIV representa um importante desafio para a saúde pública em todo o mundo. Estimativas de 2020 indicam que aproximadamente 38 milhões de pessoas vivem com o vírus globalmente (UNAIDS, 2020).

Nessa perspectiva, o Brasil organiza sua política de enfrentamento ao HIV por meio da prevenção combinada, que integra ações de cuidado integral e individualizado voltadas a populações-chave e prioritárias. Essa abordagem reúne intervenções comportamentais, estruturais e biomédicas, incluindo testagem regular para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), diagnóstico e tratamento oportunos, prevenção da transmissão vertical, distribuição e incentivo ao uso de preservativos, além da oferta das profilaxias pós-exposição (PEP) e PrEPao HIV (Brasil, 2018).

A PrEP é uma ferramenta crucial de prevenção, especialmente para indivíduos que têm parceiros soropositivos, pessoas que praticam sexo sem preservativo, profissionais do sexo, usuários de drogas injetáveis e outros grupos considerados de alto risco (Brasil, 2017).

A eficácia da profilaxia tem sido comprovada em estudos clínicos e a implementação tem sido ampliada em diversos países como parte das estratégias de redução da transmissão do HIV. Além do uso de medicamentos, a PrEP também envolve aconselhamento sobre práticas sexuais mais seguras, testes regulares de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), e acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva, sendo importante adição ao arsenal de prevenção e promoção em saúde, proporcionando camada adicional de proteção para aqueles em maior risco de infecção (Antonini M, et al., 2023).

O Brasil busca a prevenção e redução do HIV, o qual é responsável pela Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids). O país apresenta altas taxas de incidência que permanecem, preocupantemente, em várias regiões. Em 2022, foram registrados 43.403 casos de infecção pelo HIV, observando 15.064 (34,7%) na Região Sudeste, 11.414 (26,3%) no Nordeste, 6.900 (15,9%) no Sul, 6,200 (14,3%) no Norte e 3.825 (8,8%) no Centro-Oeste. Em relação aos anos 2020 a 2022, revelou-se aumento de 17,2% no número de casos de HIV no Brasil, com destaque para as Regiões Norte (35,2%) e Nordeste (22,9%) (Brasil, 2023).

Apesar de toda a dedicação para expandir o acesso à PrEP, evidencia a necessidade de conhecer melhor o perfil dos indivíduos, os quais utilizam dessa intervenção preventiva, especialmente em nível regional (Silva, K. et al., 2025).

A profilaxia é disponibilizada no Brasil, desde o ano de 2017, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS), a qual estabelecia quatro grupos prioritários: gays e HSH; pessoas transexuais; profissionais do sexo; e parcerias sorodiscordantes, os quais apresentavam alguns critérios para realizar o uso da PrEP, entre eles, os indivíduos que mantêm relações sexuais anais ou vaginais desprotegidas nos últimos seis meses, apresentarem histórico de IST recorrentes ou já terem realizado uso da profilaxia anteriormente (Brasil, 2023). No entanto, em 2022, o Ministério da Saúde modificou esse cenário, ampliando a indicação para todos os adultos e adolescentes sexualmente ativos, que apresentam vulnerabilidade aumentada de contrair HIV (Brasil, 2024; Luz PM; Veloso VG; Grinsztejn B., 2019).

Assim, no vasto território do Sudoeste do Paraná, a prevenção do HIV assume importância particular, em razão das características socioeconômicas e epidemiológicas únicas dessa região. No contexto municipal, estadual e federal, observa-se complexa interação de fatores que afetam a propagação do vírus e a implementação de estratégias preventivas (Werle, J.E. et al. 2022).

Em 2022, a Região Sul do Brasil contabilizou 2.690 novos casos de HIV, sendo 770 apenas no estado do Paraná — o segundo maior número da região. As informações são do Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA). Esses dados reforçam a importância da conscientização coletiva sobre os métodos de prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), sendo a principal forma de transmissão do vírus por meio de relações sexuais desprotegidas, e a uma das maneiras mais eficazes de prevenção continua sendo o uso de preservativos, tanto externos quanto internos, além da PrEP e, emergencialmente, a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) (Brasil, 2023).

No cenário internacional, os desafios e as melhorias necessárias para a implementação e a manutenção dessa estratégia vêm sendo amplamente investigados. As populações para as quais a PrEP é indicada apresentam elevada vulnerabilidade, enfrentando diversas barreiras tanto para o acesso quanto para a permanência no serviço. Por isso, ações multissetoriais pautadas na equidade tornam-se essenciais. Recursos como a telemedicina, o monitoramento contínuo da permanência dos usuários e o oferecimento de auxílios financeiros têm sido apontados como medidas capazes de favorecer a continuidade e o fortalecimento da PrEP (Sullivan PS; Siegler AJ, 2018).

A mobilização de recursos e a coordenação entre as instâncias de saúde são essenciais para garantir resposta eficaz e abrangente à epidemia de HIV na região. Desta forma, esta pesquisa buscou fornecer resultados significativos para o aprimoramento das estratégias de prevenção do HIV na região, visando redução da incidência e fortalecimento dos sistemas de saúde locais. Diante do exposto, o estudo apresentou como pergunta de pesquisa: qual o perfil da população que a adere a profilaxia pré-exposição? Neste contexto, traçou-se como objetivo caracterizar o perfil dos usuários de PrEP.

MÉTODOS

Trata-se de pesquisa exploratória, descritiva, estudo de campo, transversal, de caráter quantitativo, a qual buscou caracterizar o perfil dos usuários de PrEP, realizada em Serviço de Atenção Especializada no Sudoeste do Paraná, mediante questionário respondido através da análise de prontuários médicos, garantindo a confidencialidade das informações e respeitando os princípios éticos estabelecidos para pesquisas com seres humanos.

A unidade de saúde contava com equipe multidisciplinar capacitada para orientar e monitorar os usuários da PrEP. Além da distribuição do medicamento, o local também realizava testagem regular para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e promovia ações educativas voltadas à prevenção do HIV. Por se tratar de análise de prontuário, dispensa-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta ocorreu mediante o preenchimento do questionário, por meio da análise de 159 prontuários de indivíduos que utilizaram a PrEP em algum momento. Os prontuários foram analisados de janeiro de 2024 a agosto de 2025, a pesquisa ocorreu de julho a agosto de 2025. Foram excluídos da pesquisa todas os participantes que tiverem idade inferior a dezoito anos.

Para análise dos dados, adotou-se a estatística descritiva, por meio do cálculo de frequência. Para os cálculos de frequência, empregou-se o programa estatístico *Statistical Package for Social Science (SPSS),* versão 22.2. Os dados serão apresentados por meio de tabelas e analisados com base na estatística descritiva (frequências absolutas (n) e relativas (percentual), média ± desvio padrão.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Paranaense, conforme parecer nº 7.683.863/2025 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 88801025.6.0000.0109, sendo conduzida de acordo com os padrões éticos exigidos. Salienta-se que se preservaram os preceitos éticos, de acordo com a Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

De acordo com as informações obtidas através da pesquisa, entre 159 prontuários analisados, apresentou-se maior índice de pessoas com idade entre menor que 30 anos, sendo 86,2% apresentam órgão de nascimento pênis. Em relação à identidade de gênero, houve incidência de 84,3% que se autodenominou como homem. Destacou-se que 96,2% não apresentavam filhos. Constatou-se que 37,7% e 30,2% concluíram ensino médio e ensino superior, respectivamente, indicando taxa de 67,9% de indivíduos solteiros. Além disso, verificou-se que 34,6% eram soro discordante, conforme a **Tabela 1**.

Tabela 1 - Dados sociodemográficos obtidos por questionário respondido através da análise de prontuário.

Variáveis	Frequência (%)	Porcentagem (%)
Idade (anos)		
< 30	68	42,8
31-40	63	39,6
41-50	20	12,6
>51	8	5,0
Órgão de nascimento		
Pênis	137	86,2
Vagina	22	13,8
Identidade de Gênero		
Homem	134	84,3
Mulher	23	14,5
Travesti	2	1,3
Apresenta filhos		
Não	153	96,2
Sim	6	3,8
Escolaridade		
Ensino Fundamental	17	10,7
Ensino Médio	60	37,7
Ensino Superior Completo	48	30,2
Ensino Superior Incompleto	34	21,4
Estado Civil		
Solteiro	108	67,9
Casado/mora junto	42	26,4
Separado	8	5,0
Viúvo	1	0,6
Soro discordante		
Não	104	65,4
Sim	55	34,6

Fonte: Warmling KM, et al., 2026.

A **Tabela 2** expõe a frequência do uso da PrEP no último ano, sendo que, na unidade, o fornecimento das medicações ocorre cada três meses, sendo que os pacientes que apresentaram adesão completa, representaram porcentagem de 22,6%.

De acordo com os resultados, 77,4% dos indivíduos descontinuaram a terapia. Em relação à testagem de troponêmico para sífilis e não troponêmico para sífilis, 81,1% e 80,5% mostraram resultado não reagente, respectivamente. Dos pacientes, 79,9% não apresentaram sífilis ativa. Na identificação de clamídia, 86,8% não foram diagnosticados. Quando investigados sobre HBsAg, Anti HCV e Anti HIV, apresentaram-se não reagente 84,9%, 84,9% e 91,8% na devida ordem. No que se refere à retirada de autoteste para parceiros, observou-se que 91,8% realizaram a retirada.

Tabela 2 - Caracterização dos usuários da PrEP.

Variáveis	Frequência (%)	Porcentagem (%)
Frequência do uso da PrEP no último ano		
1 vez	27	17
2 vezes	28	17,6
3 vezes	36	22,6
Não realizou	68	42,8
Descontinuou a Terapia		
Sim, não retornou as consultas	123	77,4
Não	36	22,6
Teste de Troponêmico para Sífilis		
Não Reagente	129	81,1
Não Realizado	17	10,7
Reagente	13	8,2
Teste não Troponêmico para Sífilis		
Não Reagente	128	80,5
Reagente	13	8,2
Não Realizado	18	11,3
Sífilis Ativa		
Não	127	79,9
Sim	12	7,5
Não Realizado testagem	20	12,6
Identificação de Clamídia		
Não	138	86,8
Não Realizou	21	13,2
HBsAg		
Não reagente	135	84,9
Não realizou	23	14,5
Reagente	1	0,6
AntiHBs		
<10 UI/ml	131	82,4
>10 UI/ml	8	5,0
Não Realizou	20	12,6
Anti HCV		
Não reagente	135	84,9
Não Realizou	23	14,5
Reagente	1	0,6
Anti HIV		
Não Reagente	146	91,8
Não Realizou	13	8,2
Retirada de autoteste para parcerias		
Sim	146	91,8
Não	9	5,7
Não informado	4	2,5

Fonte: Warmling KM, et al., 2026.

DISCUSSÃO

O estudo caracterizou o perfil dos usuários de PrEP. Ao explorar os prontuários, tornou-se possível discernir padrões, identificar desafios e destacar benefícios em relação à adesão da profilaxia. A **Tabela 1** mostra perfil populacional, verificando a predominância de indivíduos com idade menor que 30 anos. Conforme o Relatório de Monitoramento da PrEP do Ministério da Saúde, a faixa etária de 30 a 39 anos apresentou o maior número de usuários da profilaxia no Brasil (BRASIL, 2023). Quando comparada essa informação ao presente estudo, encontrou-se divergência de faixa etária. No entanto, o Boletim Epidemiológico de HIV/Aids de 2024 revelou que, no período de 2007 a 2024, indivíduos entre 15 e 24 anos corresponderam a 23,2% dos novos casos de HIV. Esses dados evidenciam a relevância da implementação de políticas públicas voltadas à prevenção da infecção nessa população, com ênfase especial nos adolescentes (BRASIL, 2024).

Ainda, observou-se maior índice de indivíduos do sexo masculino (86,2%), que se autodenominaram homens (84,3%). Esses achados convergiram com o padrão observado em estudos nacionais e regionais sobre PrEP, que identificaram maior concentração de usuários entre homens cisgênero, especialmente homens que fazem sexo com homens (HSH), e entre adultos jovens e de meia-idade com nível educacional igual ou superior ao ensino médio (SILVA, K. et al., 2025).

A predominância masculina entre os usuários reflete, em parte, os critérios de priorização de oferta e as campanhas de sensibilização dirigidas a HSH e pessoas trans (grupos historicamente com maior risco de aquisição de HIV). Além disso, pesquisas que analisaram determinantes do uso de PrEP no Brasil apontam que HSH apresentam maior conhecimento e percepção de risco, o que favorece a procura e a adesão à profilaxia, quando comparados a outros grupos da população (MONTEIRO PVA, et al., 2024).

No tocante à escolaridade, analisou-se maior frequência de ensino médio e superior, o qual pode ser interpretado como fator facilitador de acesso, já que indivíduos com maior nível educacional tendem a possuir melhor acesso à informação sobre tecnologias de prevenção e maior capacidade de navegar nos serviços de saúde. Estudos sobre adesão e procura por PrEP mostram associação entre maior instrução formal e maior probabilidade de iniciar e manter o uso, possivelmente mediada pelo nível de conhecimento sobre HIV e pelas práticas de busca por serviços especializados. Contudo, é importante considerar vieses de acesso: serviços localizados em centros urbanos ou que exigem busca ativa por informação podem sub-representar populações com menor escolaridade (SILVA K, et al., 2025).

Outro achado relevante na literatura, proveniente de um estudo realizado em São Paulo, reforça que o uso da PrEP é mais frequente entre pessoas com maior nível de escolaridade (MOREIRA JS, et al., 2021). Esse resultado merece atenção de profissionais e gestores de saúde, que devem assegurar a divulgação da profilaxia de forma a alcançar todos os grupos prioritários, especialmente aqueles mais marginalizados e com menor escolaridade, promovendo maior equidade no acesso ao serviço.

O alto percentual de indivíduos solteiros observado na amostra, representando 67,9%, pode estar relacionado tanto a maior número de parcerias casuais quanto a dinâmicas sociais que influenciam percepção de risco e procura por prevenção. A literatura indica que pessoas solteiras ou com múltiplas parcerias relatadas procuram PrEP com mais frequência, o que é coerente com a priorização por exposição ao risco adotada em protocolos de qualificação para oferta da medicação. Relacionamentos com sorodiscordantes compõem parcela relevante dos usuários estudados representando 34,6%, corroborando dados que apontam o casal sorodiscordante como grupo-chave para implementação da PrEP, visto o benefício direto na redução do risco de transmissão no contexto conjugal (ANTONINI M, et al., 2023).

Outro ponto relevante é a baixa proporção de pessoas com filhos, o que possivelmente se relaciona com a faixa etária predominante (adultos jovens e de meia-idade) e com prioridades reprodutivas diferentes dessas populações. Estudos qualitativos e quantitativos em contextos brasileiros descrevem que dúvidas sobre fertilidade, desejo reprodutivo e cuidados pré-concepcionais podem influenciar tanto a escolha por iniciar quanto por interromper a PrEP (BRASIL, 2024).

A **Tabela 2** aponta adesão regular limitada ao esquema de fornecimento trimestral: apenas 22,6% dos usuários realizaram a retirada da medicação três vezes no último ano, enquanto 42,8% não realizaram retirada no período observado. Esse padrão de baixa frequência de uso periódico e as altas taxas de descontinuação registradas (77,4% relataram interrupção por não retorno às consultas) refletem desafio recorrente na literatura sobre PrEP no SUS e em coortes brasileiras, embora a oferta inicial e a aceitação sejam frequentemente elevadas em serviços especializados, a manutenção no programa é fragilizada por múltiplos fatores, como mudança na percepção do risco, dificuldades logísticas que incluí horários e transporte, estigma e lacunas no acompanhamento que dificultam retorno regular às consultas. Estratégias de apoio à adesão (telemonitoramento, lembretes por SMS, navegação de serviços) têm mostrado reduzir interrupções, quando implementadas de forma contínua (ANTONINI M, et al., 2023).

Os achados laboratoriais relacionados à sífilis na amostra (alta proporção de resultados não reagentes nos testes troponêmicos corresponderam 81,1%; não troponêmicos 80,5%, e 7,5% com sífilis ativa, consonantes com investigações recentes que relatam prevalência variável de sífilis entre usuários de PrEP no Brasil, muitas vezes, dependente do perfil de risco da coorte e da abrangência das testagens (anorretais e orofaríngeas inclusas). Estudos de vigilância apontam que, apesar de muitas coortes apresentarem alta detecção de IST no seguimento, a maioria dos usuários testados apresenta resultados negativos em momentos isolados, enquanto parcela desenvolve infecções incidentes ao longo do acompanhamento. Isso destaca a importância da testagem periódica, incluindo amostras extra uretrais, quando indicado e do aconselhamento contínuo sobre práticas preventivas conjuntas à PrEP (GASPA RPC, et al., 2021).

A baixa detecção de clamídia, representando 86,8% sem diagnóstico e 13,2% não realizou testagem, deve ser interpretada com cautela: diversos trabalhos brasileiros demonstram que a frequência real de infecções por Chlamydiatrachomatis pode ser subestimada, quando a investigação não contempla sítios extragenitais, como reto e orofaringe, em que infecções assintomáticas são comuns e frequentemente não identificadas por exames urinários isolados. Assim, a baixa prevalência pode refletir lacunas no protocolo de testagem adotado, devido a amostras e periodicidade, mais do que verdadeira ausência de circulação do agente na população analisada. A literatura recomenda inclusão de coleta anorretal/orofaríngea em populações com práticas de risco para melhor sensibilidade das vigilâncias (GASPAR PC, et al., 2025).

Quanto aos marcadores sorológicos de hepatites e HIV, os percentuais observados de HBsAg não reagente (84,9%); Anti-HCV não reagente (84,9%); Anti-HIV não reagente (91,8%); e Anti-HBs<10 UI/ml em 82,4%, traduzem dois pontos práticos: primeiro, a maioria dos usuários não apresentava infecção ativa por hepatite B, C ou HIV no momento da coleta (achado esperado em coortes elegíveis para PrEP); segundo, a elevada proporção com Anti-HBs titulação <10 UI/ml sugeriu baixa proteção vacinal efetiva contra hepatite B em muitos usuários, o que tem implicações programáticas importantes. Protocolos de atenção exigem avaliação do estado vacinal e esquema de vacinação, quando necessário, pois a ausência de imunidade contra HBV representa lacuna de proteção que pode ser resolvida por vacinação, ação que deve ser integrada ao fluxo de PrEP (GRANGEIRO A, et al., 2023).

Por fim, merece atenção a alta proporção de retirada de autotestes para parcerias, equivalendo 91,8%, indicador positivo de práticas de prevenção combinada e de ações de integração entre oferta de PrEP e facilitação de testagem de parceiros. Estudos sobre intervenções durante o período de teleconsulta e com oferta de autoteste relatam boa aceitação entre usuários de PrEP e benefícios potenciais na expansão da testagem e na identificação precoce de infecções em redes de contatos, embora a efetividade real dependa de orientação adequada e de fluxos de vinculação ao cuidado, quando testes reagem. A combinação de PrEP com ferramentas de testagem domiciliar/autotestes e suporte remoto tem se mostrado promissora para aumentar a detecção e reduzir as lacunas na testagem de parceiros (BARBOSA LCA, et al., 2022).

Os resultados reforçam a necessidade de ações que melhorem retenção e continuidade do seguimento (agendamento ativo, lembretes, flexibilização de horários, teleconsulta), ampliação da testagem para sítios extragenitais, quando indicado, verificação e atualização do esquema vacinal contra hepatite B, e entrega sistemática de autotestes para parceiros com orientação de uso e fluxos de retorno. Essas medidas podem reduzir interrupções, melhorar detecção de IST e fortalecer a prevenção combinada na atenção primária especializada (GRANGEIRO A, et al., 2023).

Assim, o enfermeiro emerge como protagonista no processo, é ele quem tem proximidade com o usuário, dialoga sobre dúvidas, desmistifica medos e conduz o acompanhamento. Nesse papel, além de executar, o enfermeiro pode articular redes, promover educação em saúde e conectar o usuário com outros serviços (testagem, vacinação, preservativos). A PrEP, vista isoladamente, perde força, mas integrada com outras intervenções, especialmente na enfermagem, ganha robustez (COFEN, 2020).

Além das barreiras logísticas, o estigma vinculado ao HIV e ao uso da PrEP é um desafio real. Em estudo qualitativo com usuários de Manaus, Brasil, observou-se que alguns consideram que quem usa PrEP pode estar escondendo sorologia positiva, ou ainda são alvo de julgamentos sociais negativos. Isso pode resultar na interrupção ou busca intermitente da medicação (BESSON EFM, et al., 2024).

O uso de substâncias psicoativas e condições de vulnerabilidade social (como insegurança econômica ou moradia instável) também foram apontados em estudos internacionais como fatores que dificultam a adesão contínua à PrEP. Essas condições, muitas vezes, sobrepõem-se às motivações individuais de prevenção (OLIVEIRA MLS, et al., 2024).

De modo complementar, a descentralização da oferta de PrEP (transferindo parte da oferta para unidades de atenção primária ou organizações comunitárias) tem sido sugerida como estratégia para melhorar o acesso e a retenção. No Brasil, a experiência com serviços de telePrEP demonstra viabilidade e benefícios na capilarização (GRANGEIRO A, et al., 2023).

Para que a PrEP se consolide como política pública sustentável, não basta disponibilizá-la, é necessário arcabouço de governança, financiamento assegurado, monitoramento rigoroso e participação social real. Documentos técnicos do SUS e da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) defendem que a integração entre vigilância de IST, vacinação, monitoramento contínuo e controle de qualidade é fundamental para evitar que o programa esvazie-se ao longo do tempo (BRASIL, 2024).

CONCLUSÃO

Ao concluir este trabalho, percebeu-se que a PrEP representa avanço relevante na prevenção do HIV, contudo a efetividade depende diretamente da retenção e do apoio contínuo aos usuários. No presente estudo, observou-se que barreiras, como estigma, dificuldades logísticas e lacunas no seguimento, fragilizam o impacto da intervenção. Acredita-se que mudanças concretas são necessárias, como ampliar a capacitação dos profissionais de saúde, adequar a oferta de serviços às realidades locais e intensificar ações educativas e de sensibilização. Estas medidas podem fortalecer a adesão e garantir que a PrEP cumpra o papel dela na redução das desigualdades em saúde.

REFERÊNCIAS

1. ANTONINI M, et al. Barriers to Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) use for HIV: an integrative review. Revista Brasileira de Enfermagem, 2923; 76(3): e20210963.
2. BARBOSA LCA, et al. Profilaxia pré-exposição (PrEP) ao HIV em Alagoas, Brasil: caracterização dos usuários, adesão ao protocolo e comportamentos de risco para ISTs. Revista de Saúde Coletiva, 2022; 31.
3. BESSONE FM, et al. O perfil do usuário de PrEP entre 2018 e 2023 no Brasil: branco/amarelo, de maior escolaridade, de 30 a 39 anos, cisgênero e homem que faz sexo com homens. Brazilian Journal of Infectious Diseases, 2024; 28.
4. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Brasília, DF, 2018. Disponível em: http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos. Acessado em: 8 de dezembro de 2025.

5. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Relatório de monitoramento de profilaxias pré e pós-exposição ao HIV, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2024/relatorio-de-profilaxias-prep-e-pep-2022.pdf/view. Acessado em: 14 de setembro de 2025.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim de Vigilância Epidemiológica HIV e AIDS 2024. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins. Acessado em: 14 de setembro de 2025.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SECTICS/MS nº 55, de 14 de novembro de 2024. Torna pública a decisão de atualizar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) Oral à Infecção pelo HIV. Diário Oficial da União, Brasília, 14 nov. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/protocolos/profilaxia-preexposicao-prep-oral-a-infeccao-pelo-hiv. Acessado em: 3 de setembro de 2025.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV. Brasília: MS, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_profilaxia_prep.pdf. Acessado em: 7 de junho de 2025.
9. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Parecer de Câmara Técnica nº 12/2020/CTAS/COFEN: atuação de enfermeiros no manejo e oferta da PrEP no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: COFEN, 2020. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/81126. Acessado em: 10 de outubro de 2025.
10. GASPAR PC, et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: testes diagnósticos para sífilis. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2021; 30.
11. GASPAR PC, et al. Rede nacional de testes moleculares para detecção de Chlamydia trachomatis e Neisseria gonorrhoeae: experiência de implantação-piloto no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 2025; 40: 7.
12. GRANGEIRO A, et al. Epidemia de HIV, tecnologias de prevenção e as novas gerações: tendências e oportunidades para a resposta à epidemia. Cadernos de Saúde Pública, 2023; 39.
13. LUZ PM, et al. The HIV epidemic in Latin America: accomplishments and challenges on treatment and prevention. Current Opinion in HIV and AIDS, 2019 ; 14(5): 366-373, 2019.
14. MONTEIRO PVA, et al. Uso da profilaxia pré-exposição ao HIV por gays e homens que fazem sexo com homens. Escola Anna Nery, 2024; 28.
15. MOREIRA JS, et al. Real-life occurrence of bacterial sexually transmitted infections among PrEP users: improving the diagnosis of Chlamydia trachomatis and Neisseria gonorrhoeae with multisite screening. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, 2021; 63(76): 1-9.
16. OLIVEIRA MLS, et al. O perfil dos usuários da PrEP no Brasil: um estudo exploratório do Painel PrEP de 2018 a 2023. Cadernos de Gênero e Diversidade, 2024; 9: 4.
17. SILVA K, et al. Ampliando horizontes na prevenção do HIV: percepções e práticas em torno da PrEP em uma capital brasileira. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, 2025; 29.
18. SULLIVAN PS e SIEGLER AJ. Getting pre-exposure prophylaxis (PrEP) to the people: opportunities, challenges and emerging models of PrEP implementation. Sexual Health, 2018; 15(6): 522-527.
19. UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics — 2020 factsheet. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2020. Disponível em: https://www.unaids.org. Acessado em: 8 de dezembro de 2025.
20. WERLE JE, et al. HIV/AIDS and the social determinants of health: a time series study. Revista Brasileira de Enfermagem, 2022; 75(4).