

DA EVIDÊNCIA À INOVAÇÃO: O CENÁRIO ATUAL DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV (PREP) NO BRASIL

KARSBURG, RAÍSSA OLIVEIRA¹; DORNELLES, KLYNSMAN GAMBINI¹;
DE MELLO, LUÍSE ALVES¹; DA ROSA, NATHALIA SOARES LEAL¹;
MONTEIRO, FRANCIELLE LIZ¹;

Fundamentação/Introdução: A PrEP oral diária destaca-se como importante estratégia biomédica de prevenção combinada. Contudo, os 148.836 usuários ativos em fevereiro de 2026 no Brasil evidenciam vulnerabilidades programáticas. A literatura aponta acesso desproporcional, concentrado em indivíduos brancos com maior escolaridade. O regime vigente não mitiga desigualdades estruturais, reforçando a necessidade de incorporar cabotegravir e lenacapavir, aprovados pela Anvisa, como avanços biotecnológicos relevantes para superar barreiras históricas de adesão.

Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico dos usuários brasileiros, a partir da literatura e do Painel PrEP para identificar barreiras de acesso e determinantes de descontinuidade da modalidade oral, discutindo a aplicabilidade de fármacos de longa duração no contexto nacional.

Delineamento e Métodos: Realizou-se revisão narrativa integrada à análise de dados secundários públicos. O levantamento bibliográfico foi conduzido na base PubMed, selecionando publicações em inglês dos últimos sete anos sobre a transição para métodos injetáveis, confrontando eficácia clínica com os desafios logísticos de prevenção. Foram excluídos estudos desalinhados à temática.

Resultados: O panorama atual revela disparidades sociodemográficas no acesso à PrEP, especialmente entre grupos etnicamente vulnerabilizados, indicando insuficiência do regime diário diante de determinantes sociais adversos. Evidências apontam que fadiga terapêutica e estigma associado ao uso da PrEP oral comprometem a adesão. Em contrapartida, ensaios clínicos demonstram que cabotegravir e lenacapavir apresentam eficácia superior, ao dissociar a prevenção da rotina diária e favorecer maior sigilo terapêutico. Entretanto, a disponibilidade restrita ao setor privado, associada à sua ausência no Sistema Único de Saúde (SUS), tende a aprofundar desigualdades no acesso. A implementação no sistema público requer cautela para evitar a remodelização, nos quais exigências diagnósticas possam configurar-se como novas barreiras.

Conclusões/Considerações Finais: As desigualdades indicam que a prevenção medicamentosa isolada é insuficiente à complexidade epidemiológica. A incorporação de injetáveis de ação prolongada no SUS é imperativo ético para fortalecer a prevenção combinada e evitar que a inovação amplie iniquidades. O enfrentamento do vírus da imunodeficiência humana (HIV) exige avanços científicos alinhados à equidade, acesso universal e justiça social.

Palavras-chave: Cabotegravir; Equidade; Inovações Biotecnológicas; Lenacapavir; Palavras-chave: PrEP de Longa Ação;

¹ Universidade Franciscana - Santa Maria - RS - Brasil