

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP) E MECANISMOS DE ADESÃO EM BARRA DO CORDA – MA

Ricardo Ytallo da Silva Nascimento; Carlos Miguel Lucena Dos Santos; Cauana Fabrício Lima Ribeiro; Gabryela Matos Gomes; Gleydson Araújo Veras; Isabela Freitas Medeiros; Jamily da Silva Siqueira; Kamyille Beatriz Sampaio da Silva; Vauan Reis de Araújo; Mariana Cruz da Silva.

E-mail para correspondência: nipe@unicentroma.edu.br

Área Temática: Doenças Imunopreviníveis;

RESUMO

Introdução: A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) integra as estratégias de prevenção combinada e é disponibilizada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde. Em Barra do Corda – MA, dados do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), disponibilizados pelo Serviço de Atendimento Especializado/Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE/CTA) em maio de 2026, registraram 50 usuários cadastrados, dos quais apenas 10 estavam em uso ativo, correspondendo a 20%, em um cenário de 358 pessoas vivendo com HIV em acompanhamento.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico da PrEP e os mecanismos de adesão em Barra do Corda – MA, à luz do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde de 2025.

Metodologia: Estudo descritivo, de abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do SICLOM, SINAN, DATASUS/TABNET e IBGE, complementado por revisão de literatura em PubMed/MEDLINE, LILACS, SciELO e BVS, com publicações entre 2015 e 2026.

Resultados e Discussão: A taxa de uso ativo da PrEP foi de 20% entre os cadastrados. Entre as barreiras identificadas destacam-se desconhecimento, estigma social, dificuldades de acesso ao SAE/CTA, abandono nos primeiros meses e baixa procura espontânea. O PCDT PrEP 2025 amplia possibilidades de acesso por teleatendimento, descentralização para a Atenção Primária à Saúde e PrEP sob demanda para grupos elegíveis. O projeto propõe TelePrEP, campanhas educativas, testagem focalizada, suporte multiprofissional, lembretes digitais e monitoramento de indicadores.

Conclusão: A baixa utilização da PrEP evidencia a necessidade de intervenções locais articuladas. A ampliação da educação em saúde, da descentralização e do acompanhamento pode fortalecer a adesão e contribuir para a prevenção do HIV no município.

Palavras-chave: Profilaxia Pré-Exposição; HIV; Adesão; Prevenção Combinada; Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) permanece como importante desafio de saúde pública. No Brasil, o Boletim Epidemiológico de HIV e AIDS de 2023 evidencia concentração de casos em populações jovens e desigualdades relacionadas a vulnerabilidades sociais. Nesse contexto, a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), baseada no uso de antirretrovirais por pessoas sem HIV em situação de vulnerabilidade acrescida, integra a prevenção

combinada juntamente com testagem, Profilaxia Pós-Exposição (PEP), preservativos, terapia antirretroviral, redução de danos e imunizações (BRASIL, 2017; BRASIL, 2025a).

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para PrEP Oral, atualizado em 2025, incorporou medidas como início por teleatendimento, uso de autoteste no seguimento, ampliação da dispensação para a Atenção Primária à Saúde (APS), PrEP sob demanda para grupos específicos e maior intervalo entre consultas de usuários estáveis (BRASIL, 2025a). Em Barra do Corda – MA, com população estimada em 84.532 habitantes, o SAE/CTA acompanha 358 pessoas vivendo com HIV. No SICLOM, há 50 usuários cadastrados para PrEP, mas somente 10 em uso ativo, correspondendo a 20% (IBGE, 2022; SICLOM, 2026). Diante desse cenário, o objetivo deste estudo é analisar o perfil epidemiológico da PrEP e os mecanismos de adesão em Barra do Corda – MA, à luz do PCDT PrEP 2025.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), disponibilizados pelo SAE/CTA de Barra do Corda – MA em 05 de maio de 2026. Foram considerados o número de pessoas vivendo com HIV em acompanhamento, os usuários cadastrados e em uso ativo da PrEP e os dados populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Complementarmente, foram consultados SINAN e DATASUS/TABNET e realizada revisão de literatura nas bases PubMed/MEDLINE, LILACS, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando publicações entre 2015 e 2026. A análise foi orientada pelas diretrizes do PCDT PrEP 2025 e por estudos sobre efetividade, adesão e barreiras de acesso à profilaxia.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados municipais demonstraram 358 pessoas vivendo com HIV em acompanhamento no SAE/CTA e 50 usuários cadastrados para PrEP, dos quais apenas 10 permaneciam em uso ativo, resultando em taxa de utilização de 20%. O achado sinaliza diferença expressiva entre cadastro e continuidade da profilaxia e reforça a necessidade de estratégias específicas de adesão. A literatura analisada aponta como barreiras recorrentes o desconhecimento sobre a PrEP, o estigma associado ao HIV, dificuldades geográficas de acesso aos serviços, efeitos adversos transitórios, barreiras institucionais e uso de álcool e outras drogas (GARRISON; HABERER, 2021; BRUXVOORT et al., 2023; SHUPER et al., 2020).

A efetividade da PrEP depende da adesão. Estudos clínicos demonstraram redução relevante do risco de aquisição do HIV, com maior proteção entre participantes com boa adesão (GRANT et al., 2010; O'MURCHU et al., 2022). No cenário local, o projeto identifica como fatores relacionados à baixa adesão o desconhecimento, o estigma social, a dificuldade de acesso ao SAE/CTA, o abandono frequente nos primeiros seis meses, a baixa procura espontânea e o risco de descontinuidade no fornecimento quando a utilização é reduzida.

Como resposta, propõem-se estratégias compatíveis com o PCDT 2025: implementação do TelePrEP; descentralização da dispensação e acompanhamento para a APS; campanhas de educação em saúde com linguagem acessível e não estigmatizante; oferta focalizada de testagem e autotestes; suporte multiprofissional; e uso de lembretes digitais. O plano de gestão prevê execução em 12 meses e monitoramento periódico, com meta de elevar a taxa de usuários ativos para pelo menos 60%, alcançar cinco novas adesões mensais, reduzir o abandono para menos de 20%, realizar ao menos dez atendimentos mensais via TelePrEP e duas ações educativas por mês. A estrutura proposta articula recursos humanos do SAE/CTA e da APS, insumos de prevenção e apoio institucional, permitindo acompanhamento contínuo e ajustes das ações.

4 CONCLUSÃO

Os resultados evidenciam baixa utilização ativa da PrEP em Barra do Corda – MA, com apenas 20% dos usuários cadastrados em uso da profilaxia, em contexto de 358 pessoas vivendo com HIV acompanhadas pelo serviço local. Esse cenário reforça que a disponibilidade do medicamento, isoladamente, não garante continuidade e efetividade da estratégia preventiva.

A implementação de TelePrEP, descentralização para a APS, educação em saúde, testagem focalizada, acompanhamento multiprofissional e monitoramento sistemático constitui uma proposta de gestão voltada à redução das barreiras identificadas. Como limitação, o estudo utiliza predominantemente dados secundários e revisão de literatura, não incluindo entrevistas diretas com usuários para investigar motivos individuais de descontinuidade. Recomenda-se que avaliações futuras incorporem a percepção dos usuários e mensurem o impacto das intervenções sobre adesão, abandono e novas infecções.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção Combinada do HIV: bases conceituais para trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. HIV e Aids 2023. Boletim Epidemiológico, Brasília, n. esp., dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) Oral à Infecção pelo HIV. Brasília: Ministério da Saúde, 2025a. 76 p.

BRUXVOORT, K. et al. Understanding Barriers and Facilitators of Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) Among Transgender and Gender Diverse Adults in an Integrated Health Care System. *AIDS and Behavior*, v. 27, n. 8, 2023.

GARRISON, L. E.; HABERER, J. E. Pre-exposure Prophylaxis Uptake, Adherence, and Persistence: A Narrative Review of Interventions in the U.S. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 61, n. 5, 2021.

GRANT, R. M. et al. Preexposure Chemoprophylaxis for HIV Prevention in Men Who Have Sex with Men. *New England Journal of Medicine*, v. 363, n. 27, p. 2587-2599, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Estimativa populacional de Barra do Corda – MA. Brasília: IBGE, 2022.

O'MURCHU, E. et al. Oral preexposure prophylaxis (PrEP) to prevent HIV: a systematic review and meta-analysis of clinical effectiveness, safety, adherence and risk compensation in all populations. *BMJ Open*, v. 12, n. 5, 2022.

SHUPER, P. A. et al. Alcohol consumption, substance use, and depression in relation to HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) nonadherence among gay, bisexual, and other men-who-have-sex-with-men. *BMC Public Health*, v. 20, n. 1, 2020.