

<https://doi.org/10.65027/2447-3405.2026.1028>

## **8** CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS USUÁRIOS DE PrEP ATENDIDOS NAS UNIDADES DISPENSADORAS DE MEDICAMENTOS DE GOIÂNIA ENTRE 2018 E 2023

### CHARACTERIZATION OF THE PrEP USERS PROFILE ATTENDED AT DRUG DISPENSING UNITS IN GOIÂNIA BETWEEN 2018 AND 2023

Divina D'arc Cândida de Araújo **Bezerra**<sup>1</sup>, Anna Luiza Silva **Carvalho**<sup>2</sup>, João Marcus da Silva **Gonçalves**<sup>3</sup>, Mayrha Gonçalves **Rodrigues**<sup>4</sup>, Taiguara Fraga **Guimarães**<sup>5</sup>, Maysa Aparecida de **Oliveira**<sup>6</sup>

1. Farmacêutica residente do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, Atenção Clínica Especializada, Modalidade Multiprofissional – Área de Concentração em Infectologia, sediado no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad e no Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Goiânia, GO, Brasil. Contato: divinadarcfarmacia@gmail.com
2. Farmacêutica pela Universidade Federal de Goiás. Farmacêutica na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH. Brasília, DF, Brasil.
3. Farmacêutico Especialista em Infectologia pelo Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, Atenção Clínica Especializada, Modalidade Multiprofissional, sediado no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad e no Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Farmacêutico no Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Goiânia, GO, Brasil.
4. Farmacêutica pela Universidade Federal de Goiás. Aperfeiçoamento Profissional em Farmácia Hospitalar e Clínica pelo Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo. Especialista em Farmácia Clínica na Atenção à Saúde pela Universidade Federal de Goiás. Farmacêutica no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Goiânia, GO, Brasil.
5. Médico pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Especialista em Infectologia e Mestre em Biologia da Relação Parasito-Hospedeiro pela Universidade Federal de Goiás. Médico no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil.
6. Farmacêutica, Habilitada em Farmácia Industrial, Especialista em Farmacologia, Mestre em Química e Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás. Farmacêutica no Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros. Tutora de Farmácia do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, Atenção Clínica Especializada, Modalidade Multiprofissional – Área de Concentração em Infectologia, sediado no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad e no Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Goiânia, GO, Brasil.

#### RESUMO

**Introdução:** A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) consiste no uso dos antirretrovirais fumarato de tenofovir desoproxila e emtricitabina para reduzir o risco de infecção pelo HIV. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos usuários de PrEP atendidos nas unidades dispensadoras de medicamentos de Goiânia no período de 2018 a 2023 e descrever a incidência de HIV no município. **Metodologia:** Estudo epidemiológico e transversal realizado a partir de dados secundários obtidos do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos do Ministério da Saúde, sobre os usuários de PrEP que retiraram a profilaxia em duas unidades dispensadoras de medicamentos de Goiânia no período de 2018 a 2023. Dados sobre a incidência de HIV em Goiânia, entre 2013 e 2023, foram obtidos da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. **Resultados:** Usuários entre 30 e 39 anos (41,8%), homens cis (91,5%), homossexuais/gays/lésbicas (77,7%), pardos (56,1%) e com escolaridade  $\geq 12$  anos de estudo (52,2%) foram prevalentes. Transexuais, mulheres cis, não binários e travestis tiveram pouco acesso à profilaxia. A maioria dos usuários realizou apenas uma retirada de PrEP e a prevalência de infecções sexualmente transmissíveis foi baixa (1,26%). Os dados apontaram para uma redução no número de casos de HIV em Goiânia entre 2018 e 2020, em período temporalmente coincidente com a introdução da PrEP. **Conclusão:** Os principais desafios para os próximos anos incluem ampliar a cobertura de prevenção, garantir a adesão contínua à PrEP e promover a conscientização sobre sua importância, com ênfase na eliminação das desigualdades no acesso aos serviços de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia; HIV; Incidência; Profilaxia Pré-Exposição e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) for the human immunodeficiency virus (HIV) consists of the use of the antiretrovirals tenofovir disoproxil fumarate and emtricitabine to reduce the risk of HIV infection. **Objective:** Characterize the PrEP users profile attended at drug dispensing units in Goiânia between 2018 and 2023 and describe HIV incidence in the municipality. **Methodology:** Epidemiological, cross-sectional study based on secondary data from Logistics Control System for Medicines of the Ministry of Health on PrEP users who took prophylaxis at two dispensing units in Goiânia between 2018 and 2023. Data on the HIV incidence in Goiânia, between 2013 and 2023, was obtained from the Goiás State Health Department. **Results:** Users aged 30 to 39 years (41.8%), cis men (91.5%), homosexuals/gays/lesbians (77.7%), brown (56.1%) and with  $\geq 12$  years of schooling (52.2%) were prevalent. Transsexuals, cis women, non-binary people and transvestites had little access to prophylaxis. Most users had only taken PrEP once and the prevalence of sexually transmitted infections was



low (1.26%). The data indicated a reduction in the number of HIV cases in Goiânia between 2018 and 2020, during a period that temporally coincided with the introduction of PrEP. **Conclusion:** The main challenges for the coming years will be to expand prevention coverage, ensure continued adherence to PrEP and promote awareness of its importance, with an emphasis on eliminating inequalities in access to health services.

**KEYWORDS:** Epidemiology; HIV; Incidence; Pre-Exposure Prophylaxis and Sexually Transmitted Diseases.

## INTRODUÇÃO

O enfrentamento da epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) demanda a combinação de várias estratégias agrupadas em um programa de Prevenção Combinada. A definição de programas de prevenção combinada foi formulada pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), em 2007, "como aqueles baseados nos direitos, informados pelas evidências e pertencentes às comunidades, que usam um *mix* de intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais para responder às necessidades de prevenção de indivíduos e comunidades específicas". O termo prevenção combinado foi adotado pelo governo federal do Brasil em 2013<sup>1,2</sup>.

As intervenções biomédicas são aquelas que vão reduzir o risco de exposição ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) como preservativos masculinos e femininos e gel lubrificante, teste rápido, Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e Profilaxia Pré-Exposição (PrEP). As intervenções comportamentais orientam a população sobre o risco de exposição ao HIV/AIDS e infecções sexualmente transmissíveis (IST); incentivam a testagem, a adesão às intervenções biomédicas e a redução de danos causados pelo álcool. As intervenções estruturais são ações socioculturais que influenciam diretamente a vulnerabilidade de indivíduos ou grupos sociais específicos ao HIV, dando garantias fundamentais à dignidade humana, e envolvem ações de enfrentamento ao racismo, sexismo, LGBTfobia e demais preconceitos; promoção e defesa dos direitos humanos; campanhas educativas e de conscientização<sup>2,3-5</sup>.

A PrEP é uma das estratégias mundiais de combate à disseminação do HIV/AIDS. Os estudos relacionados à comprovação da PrEP no Brasil tiveram início em 2013 e, em 1º de dezembro de 2017, Dia Mundial de Luta Contra a AIDS, o Ministério da Saúde do Brasil anunciou sua disponibilização aos segmentos populacionais com maior risco de adquirir a infecção, como gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), profissionais do sexo e transexuais<sup>4</sup>.

A implantação da profilaxia no Brasil foi dividida em 2 etapas. A primeira etapa iniciou-se em dezembro de 2017 e foi implantada em 11 estados, com a dispensação da profilaxia em 36 serviços. Em junho de 2018 foi concluída a segunda etapa de implantação em todos os estados brasileiros, exceto no Acre. Em dezembro de 2018 a PrEP já era dispensada em 98 serviços de dispensação, localizados em 71 municípios<sup>6,7</sup>. Em 2023, 15 municípios goianos realizavam a dispensação de PrEP: Águas Lindas de Goiás, Anápolis, Aparecida de Goiânia, Caldas Novas, Catalão, Cidade Ocidental, Goiânia, Iporá, Itumbiara, Novo Gama, Rio Verde, Santo Antônio do Descoberto, Senador Canedo, Uruaçu e Valparaíso. Todos os municípios contavam com uma unidade dispensadora de medicamentos (UDM), exceto Goiânia, que dispunha de duas unidades<sup>8</sup>.

A PrEP consiste no uso dos antirretrovirais (ARV) orais fumarato de tenofovir desoproxila (TDF) 300mg associado à entricitabina (FTC) 200mg para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV e está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) para uso diário ou sob demanda. A PrEP para uso diário deve ser usada de forma contínua da seguinte forma: 2 comprimidos de TDF/FTC no primeiro dia, seguidos de 1 comprimido de TDF/FTC diariamente. O esquema da PrEP sob demanda consiste em dois comprimidos de TDF/FTC 24 horas antes do sexo, 1 comprimido 24h após os dois comprimidos iniciais e 1 comprimido 24h após a segunda dose<sup>2,3</sup>.

A PrEP é indicada para adultos e adolescentes, a partir de 15 anos, com peso corporal igual ou superior a 35kg, sexualmente ativos sob risco aumentado de infecção pelo HIV. Os critérios de elegibilidade da PrEP não estão limitados às populações-chave. Contextos de risco aumentado de aquisição de HIV também devem ser considerados para uso da PrEP, tais como: parceiros sorodiferentes para o HIV; práticas sexuais repetitivas com penetração anal ou vaginal sem o uso de preservativo; frequência de relações sexuais com múltiplos parceiros; histórico de episódios de IST; busca constante por PEP; relações sexuais em troca de dinheiro, objetos de valor, drogas e moradia; prática sexual sob a influência de drogas psicoativas (*Chemsex*)<sup>3,9,10</sup>.

A pessoa elegível a PrEP deverá iniciar a profilaxia preferencialmente no mesmo dia ou no máximo 7 dias após a realização do teste HIV com resultado negativo. Pessoas que apresentarem resultado de teste de HIV positivo e *clearance* de creatinina (CICr) estimado abaixo de 60 mL/min serão excluídas da possibilidade de uso da PrEP. Mulheres HIV negativas com desejo de engravidar de parceiro soropositivo ao HIV, ou com situações frequentes de potencial exposição ao HIV, podem se beneficiar do uso de PrEP de forma segura, ao longo da gravidez e amamentação, para proteger a si mesmas e ao bebê. Recomenda-se



o início do uso PrEP pelo menos 7 dias antes do início da tentativa de concepção e após a confirmação da gravidez, retorno do uso de preservativo e continuidade no uso da PrEP<sup>3,11-13</sup>.

Usuários com suspeita de soroconversão pelo HIV devem ser encaminhados para o centro de referência para realização dos exames de carga viral e genotipagem. O início da terapia antirretroviral (TARV) deve ser o mais breve possível, mesmo que de maneira preemptiva (sem a confirmação do diagnóstico) para evitar o risco de indução de resistência e a interrupção de medicamentos. A transição da PrEP para a TARV sem que haja intervalo diminui o surgimento de carga viral e de transmissão secundária. Após exames, se a infecção pelo HIV for descartada, o usuário deverá reiniciar a PrEP se for indicado, contudo, se for confirmado o resultado positivo, o usuário deverá manter a TARV. Nos casos positivos, é necessário a avaliação do exame da genotipagem para evitar resistência à TDF ou FTC<sup>3,14</sup>.

Apesar das medidas de prevenção implementadas, a infecção pelo HIV permanece como um importante desafio de saúde pública. Em Goiás, foram notificados 18.731 casos da doença entre 2013 e 2023, com predomínio do sexo masculino (71,6%). No mesmo período, Goiânia registrou 7.010 casos, correspondendo a 37,4% do total de casos notificados no estado, mantendo-se também o predomínio do sexo masculino (81,2%)<sup>15</sup>.

Desse modo, diante da importância dessa profilaxia na prevenção do HIV e do seu uso por populações bem definidas, torna-se importante caracterizar o perfil epidemiológico dos usuários de PrEP atendidos nas unidades dispensadoras de medicamentos de Goiânia no período de 2018 a 2023 e descrever a incidência de HIV no município.

## METODOLOGIA

Estudo epidemiológico e transversal realizado a partir de dados secundários obtidos do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), disponibilizados pelo Ministério da Saúde, sobre os usuários da PrEP que retiraram a profilaxia em duas UDM de Goiânia no período de 2018 a 2023. Informações de acesso público da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás<sup>15</sup>, disponíveis no endereço <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html> foram utilizadas para descrever o número de casos de HIV em Goiânia entre 2013 e 2023.

O SICLOM permite que o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis se mantenha atualizado em relação ao fornecimento de medicamentos aos pacientes em TARV, nas várias regiões do país. As informações são utilizadas para o controle dos estoques e da distribuição dos ARV, assim como para a obtenção de informações clínico-laboratoriais dos pacientes e do uso de diferentes esquemas terapêuticos<sup>8</sup>.

As informações constantes no banco de dados do SICLOM referentes aos usuários da PrEP são obtidas a partir do Formulário de Cadastramento de Usuário SUS-PrEP e da Ficha de Atendimento para PrEP<sup>8</sup>. Esses documentos são preenchidos pelo prescritor e entregues ao usuário para que ele possa apresentá-los na UDM, que dispensará a PrEP e realizará a digitação das informações no SICLOM.

A solicitação do banco de dados ao SICLOM foi realizada após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad-CEP-HDT. CAAE:78466324.70000.0034 – PARECER nº 6.747.379, de acordo com fluxo estabelecido pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde/SVS-MS para obtenção de dados disponíveis nos Sistemas de Informações sob sua guarda<sup>16</sup>.

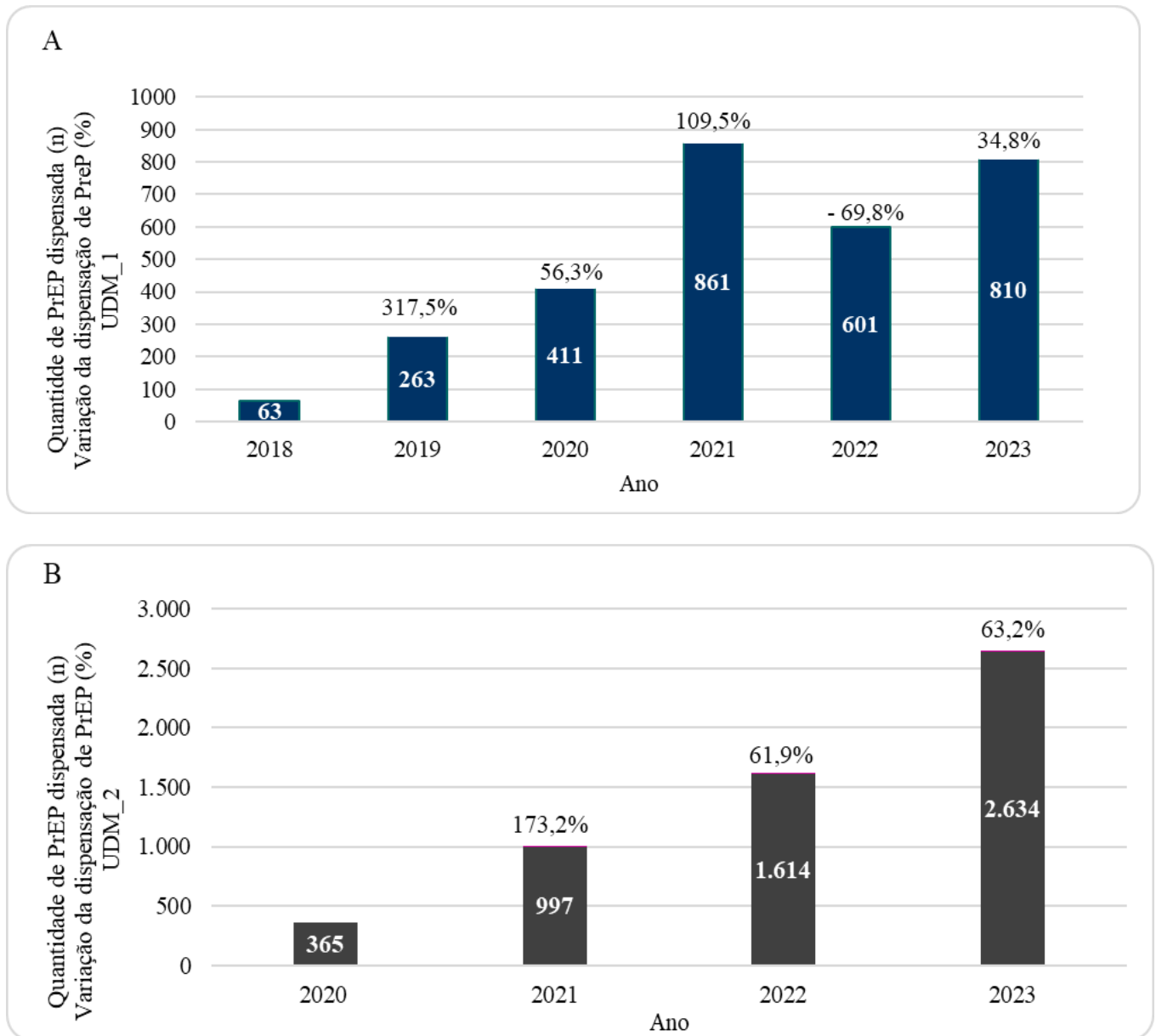
As variáveis do estudo foram faixa etária, sexo, orientação sexual, gênero, raça, escolaridade, acompanhamento (privado ou público), serviço de atendimento, finalidade e modalidade da PrEP, estado e município de residência, IST (prevalência) e quantidade de retiradas. Os critérios de inclusão foram todos os pacientes que tiveram pelo menos uma dispensação da PrEP no período avaliado. Os dados foram descritos na forma de frequências absoluta (n) e relativa (%), média e mediana. Gráficos foram construídos utilizando o software *Excel*.

## RESULTADOS

Entre 2018 e 2023, 1.066 usuários retiraram a PrEP na UDM\_1, enquanto, entre 2020 e 2023, 2.226 retiraram na UDM\_2, totalizando 3.292 usuários. Desse total, verificou-se que 144 usuários retiraram a profilaxia tanto na UDM\_1 quanto na UDM\_2.

A UDM\_1 foi a primeira unidade a dispensar a PrEP em Goiânia, com início em 2018, e realizou 3.009 dispensações da profilaxia entre 2018 e 2023. Ao passo que a UDM\_2, que iniciou a dispensação da PrEP em 2020, realizou 5.610 dispensações entre 2020 e 2023 (Figura 1). Foram realizadas 8.619 dispensações de PrEP entre 2018 e 2023 em Goiânia, 34,9% das dispensações foram realizadas pela UDM\_1, enquanto 65,1% pela UDM\_2. A figura 1 detalha o aumento da dispensação de PrEP ano a ano, em porcentagem, desde sua implantação nas UDM até 2023. Considerando o primeiro ano de dispensação até 2023, a dispensação da PrEP na UDM\_1 aumentou 1.185,7%, enquanto na UDM\_2, 621,6%.

**Figura 1.** Quantidade de PrEP dispensada (n) e aumento da dispensação de PrEP (%) ano a ano nas UDM de Goiânia. **A.** UDM\_1 entre 2018 e 2023. **B.** UDM\_2 entre 2020 e 2023.



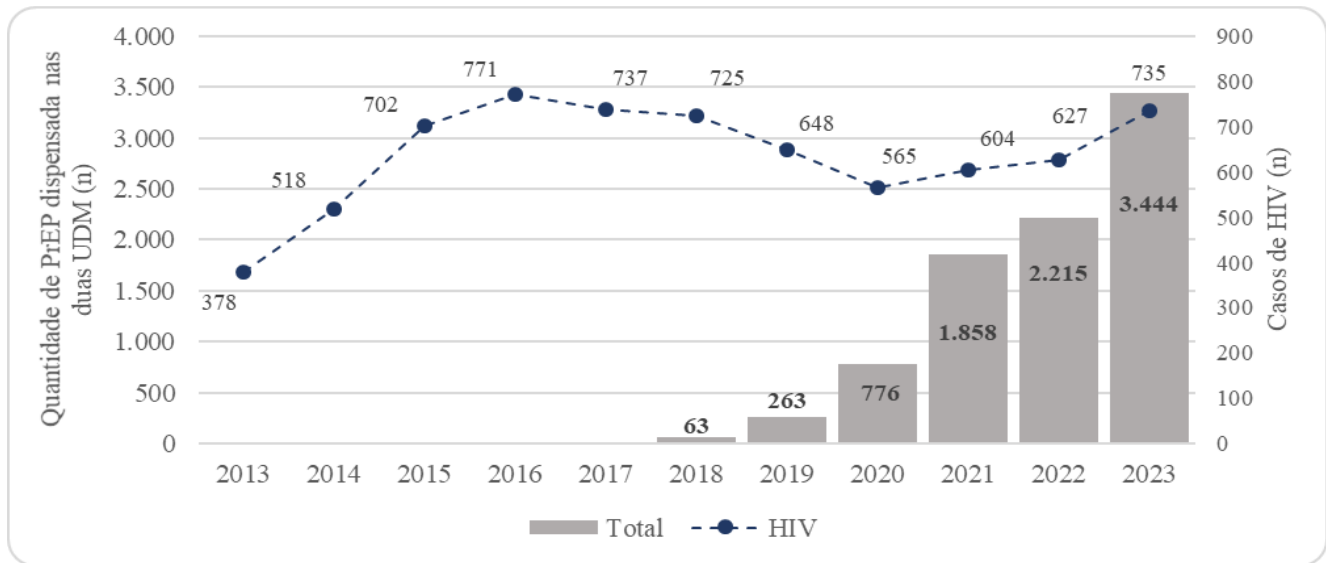
**Fonte:** Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), 2018–2023.

**Legenda:** UDM: Unidade Dispensadora de Medicamentos. PrEP: Profilaxia Pré-Exposição.

A dispensação da PrEP sob demanda teve início em 2023 nas duas UDM e as quantidades dispensadas nas UDM\_1 e UDM\_2 foram de 3 e 38, respectivamente.

A figura 2 descreve a incidência de HIV entre 2013 e 2023 e observa-se aumento da incidência entre 2013 e 2016 e redução entre 2017 e 2020, principalmente em 2020, primeiro ano em que as duas UDM dispensavam a profilaxia. Entretanto, a incidência do HIV volta a subir em 2021, apesar do aumento da dispensação da PrEP.

**Figura 2.** Dispensação de PrEP nas UDM de Goiânia entre 2018 e 2023 e incidência de HIV.



**Fonte:** Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), 2018–2023. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (<https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html>), 2013–2023.

**Legenda:** HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana. UDM: Unidade Dispensadora de Medicamentos. PrEP: Profilaxia Pré-Exposição.

Sobre o perfil dos usuários da PrEP da UDM\_1 (Tabela 1), a idade variou de 17 a 81 anos, média de  $43,4 \pm 16,2$  anos e mediana de 43 anos. Usuários entre 30 e 39 (42,5%) e 25 e 29 anos (24,4%) foram prevalentes. Em relação à orientação sexual, usuários homossexuais/gays/lésbicas (72,0%) foram predominantes, seguidos de heterossexuais (21,2%). Quanto ao gênero, a maioria era homens cis (86,2%), seguida de mulher cis (12,8%). A raça parda foi a mais frequente (74,9%), seguida da branca (19,4%). Usuários com 12 ou mais anos de estudos (63,7%) e entre 8 e 11 anos de estudo (29,5%) foram os que mais retiraram a PrEP.

**Tabela 1.** Perfil dos usuários da PrEP da Unidade Dispensadora de Medicamentos 1, em número de dispensações  $n=3.009$ , no período de 2018 a 2023.

Variáveis	2018 (n=63) n (%)	2019 (n=263) n (%)	2020 (n=411) n (%)	2021 (n=861) n (%)	2022 (n=601) n (%)	2023 (n=810) n (%)	Total (n=3.009) n (%)
<b>Faixa etária</b>							
<18 anos	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,1%)	1 (0,0%)
18 a 24 anos	13 (20,6%)	36 (13,7%)	50 (12,2%)	103 (12,0%)	65 (10,8%)	78 (9,6%)	345 (11,5%)
25 a 29 anos	15 (23,8%)	56 (21,3%)	111 (27,0%)	221 (25,7%)	142 (23,6%)	188 (23,2%)	733 (24,4%)
30 a 39 anos	20 (31,7%)	106 (40,3%)	162 (39,4%)	368 (42,7%)	272 (45,3%)	350 (43,2%)	1.278 (42,5%)
40 a 49 anos	11 (17,5%)	51 (19,4%)	65 (15,8%)	136 (15,8%)	94 (15,6%)	159 (19,6%)	516 (17,1%)
≥50 anos	4 (6,3%)	14 (5,3%)	23 (5,6%)	33 (3,8%)	28 (4,7%)	34 (4,2%)	136 (4,5%)
<b>Sexo</b>							
Feminino	1 (1,6%)	3 (1,1%)	4 (1,0%)	9 (1,0%)	7 (1,2%)	44 (5,4%)	68 (2,3%)
Masculino	9 (14,3%)	35 (13,3%)	56 (13,6%)	125 (14,5%)	81 (13,5%)	240 (29,6%)	546 (18,1%)
Sem informação	53 (84,1%)	225 (85,6%)	351 (85,4%)	727 (84,4%)	513 (85,4%)	526 (64,9%)	2.395 (79,6%)
<b>Orientação sexual</b>							
Bissexual	3 (4,8%)	14 (5,3%)	31 (7,5%)	65 (7,5%)	42 (7,0%)	52 (6,4%)	207 (6,9%)
Heterossexual	16 (25,4%)	83 (31,6%)	81 (19,7%)	128 (14,9%)	110 (18,3%)	219 (27,0%)	637 (21,2%)
Homossexual /Gay/Lésbica	44 (69,8%)	166 (63,1%)	299 (72,7%)	668 (77,6%)	449 (74,7%)	539 (66,5%)	2.165 (72,0%)

<b>Gênero</b>							
Homem cis	50 (79,4%)	198 (75,3%)	350 (85,2%)	766 (89,0%)	538 (89,5%)	693 (85,6%)	2.595 (86,2%)
Homem trans	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,1%)	2 (0,3%)	4 (0,5%)	7 (0,2%)
Mulher cis	13 (20,6%)	62 (23,6%)	59 (14,4)	89 (10,3%)	57 (9,5%)	105 (13,0%)	385 (12,8%)
Mulher trans	0 (0,0%)	2 (0,8%)	0 (0,0%)	3 (0,3%)	3 (0,5%)	7 (0,9%)	15 (0,5%)
Não binário	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)	2 (0,2%)	1 (0,2%)	1 (0,1%)	5 (0,2%)
Travesti	0 (0,0%)	1 (0,4%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (0,1%)
<b>Raça</b>							
Amarela	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)	2 (0,2%)	2 (0,3%)	1 (0,1%)	6 (0,2%)
Branca	22 (34,9%)	65 (24,7%)	82 (20,0%)	131 (15,2%)	111 (18,5%)	173 (21,4%)	584 (19,4%)
Indígena	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Parda	33 (52,4%)	177 (67,3%)	304 (74,0%)	684 (79,4%)	463 (77,0%)	593 (73,2%)	2.254 (74,9%)
Preta	8 (12,7%)	21 (8,0%)	24 (5,8%)	44 (5,1%)	25 (4,2%)	43 (5,3%)	165 (5,5%)
Sem informação	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>Escolaridade</b>							
1 a 3 anos	0 (0,0%)	2 (0,8%)	2 (0,5%)	2 (0,2%)	2 (0,3%)	1 (0,1%)	9 (0,3%)
4 a 7 anos	4 (6,3%)	24 (9,1%)	22 (5,4%)	39 (4,5%)	29 (4,8%)	49 (6,0%)	167 (5,6%)
8 a 11 anos	21 (33,3%)	78 (29,7%)	123 (29,9%)	227 (26,4%)	167 (27,8)	272 (33,6%)	888 (29,5%)
≥ 12 anos	38 (60,3%)	159 (60,5%)	264 (64,2%)	593 (68,9%)	399 (66,4)	465 (57,4%)	1.918 (63,7%)
Nenhuma/Sem educação formal	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (0,5%)	20 (2,5%)	23 (0,8%)
Sem informação	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,2)	3 (0,4%)	4 (0,1%)

**Fonte:** Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLON), 2018–2023.

Sobre o perfil dos usuários da PrEP da UDM\_2 (**Tabela 2**), a idade variou de 17 a 68 anos, média de  $42,1 \pm 15,0$  anos e mediana de 42 anos. Usuários entre 30 e 39 (41,1%) e 25 e 29 anos (29,6%) foram prevalentes. Usuários homossexuais/gays/lésbicas (80,8%) foram predominantes, seguidos de heterossexuais (12,3%). A maioria era homens cis (94,3%), seguida de mulher cis (3,8%). A raça parda foi a mais frequente (46,0%), seguida da branca (41,0%). Usuários com 12 ou mais anos de estudo (77,3%) e de 8 a 11 anos de estudo (20,7%) foram os que mais retiraram a PrEP.

**Tabela 2.** Perfil dos usuários da PrEP da Unidade Dispensadora de Medicamentos 2, em número de dispensações (n=5.610), no período de 2020 a 2023.

Variáveis	2020 (n=365) n (%)	2021 (n=997) n (%)	2022 (n =1.614) n (%)	2023 (n=2.634) n (%)	Total (n=5.610) n (%)
<b>Faixa etária</b>					
<18 anos	0 (0,0%)	1 (0,1%)	0 (0,0%)	2 (0,1%)	3 (0,1%)
18 a 24 anos	81 (22,2%)	177 (17,8%)	224 (13,9%)	293 (11,1%)	775 (13,8%)
25 a 29 anos	123 (33,7%)	357 (35,8)	470 (29,1%)	712 (27,0%)	1.662 (29,6%)
30 a 39 anos	124 (34,0%)	361 (36,2%)	669 (41,4%)	1.170 (44,4%)	2.324 (41,4%)
40 a 49 anos	24 (6,6%)	80 (8,0%)	203 (12,6%)	348 (13,2%)	655 (11,7%)
≥ 50 anos	13 (3,6%)	21 (2,1%)	48 (3,0%)	109 (4,1%)	191 (3,4%)
<b>Sexo</b>					
Feminino	1 (0,3%)	4 (0,4%)	9 (0,6%)	50 (1,9%)	64 (1,1%)
Masculino	59 (16,2%)	133 (13,3%)	245 (15,2%)	1212 (46,0)	1649 (29,4%)
Sem informação	305 (83,6%)	860 (86,3%)	1.360 (84,3%)	1.372 (52,1%)	3.897 (69,5%)
<b>Orientação sexual</b>					
Bissexual	47 (12,9%)	129 (12,9%)	197 (12,2%)	319 (12,1%)	692 (12,3%)

Heterossexual	33 (9,0%)	65 (6,5%)	106 (6,6%)	183 (6,9%)	387 (6,9%)
Homossexual/Gay /Lésbica	285 (78,1%)	803 (80,5%)	1.311 (81,2)	2.132 (80,9%)	4.531 (80,8%)
<b>Gênero</b>					
Homem cis	341 (93,4%)	946 (94,9%)	1.520 (94,2%)	2.485 (94,3%)	5.292 (94,3%)
Homem trans	1 (0,3%)	1 (0,1%)	0 (0,0%)	3 (0,1%)	5 (0,1%)
Mulher cis	18 (4,9%)	39 (3,9%)	67 (4,2%)	91 (3,5%)	215 (3,8%)
Mulher trans	5 (1,4%)	7 (0,7%)	18 (1,1%)	38 (1,4%)	68 (1,2%)
Não binário	0 (0,0%)	0 (0,0%)	7 (0,4%)	16 (0,6%)	23 (0,4%)
Travesti	0 (0,0%)	4 (0,4%)	2 (0,1%)	1 (0,0%)	7 (0,1%)
<b>Raça</b>					
Amarela	3 (0,8%)	5 (0,5%)	12 (0,7%)	6 (0,2%)	26 (0,5%)
Branca	121 (33,2%)	380 (38,1%)	637 (39,5%)	1.161 (44,1%)	2.299 (41,0%)
Indígena	2 (0,5%)	2 (0,2%)	6 (0,4%)	11 (0,4%)	21 (0,4%)
Parda	170 (46,6%)	485 (48,6%)	775 (48,0)	1.149 (43,6%)	2.579 (46,0%)
Preta	68 (18,6%)	123 (12,3%)	182 (11,3%)	306 (11,6%)	679 (12,1%)
Sem informação	1 (0,3%)	2 (0,2%)	2 (0,1%)	1 (0,0%)	6 (0,1)
<b>Escolaridade</b>					
1 a 3 anos	0 (0,0%)	1 (0,1%)	3 (0,2%)	2 (0,1%)	6 (0,1%)
4 a 7 anos	10 (2,7%)	15 (1,5%)	22 (1,4%)	36 (1,4%)	83 (1,5%)
8 a 11 anos	105 (28,8%)	211 (21,2%)	333 (20,6%)	514 (19,5%)	1.163 (20,7%)
≥12 anos	248 (67,9%)	767 (76,9%)	1.251 (77,5%)	2.068 (78,5%)	4.334 (77,3%)
Nenhuma/ Sem educação formal	1 (0,3%)	2 (0,2%)	3 (0,2%)	14 (0,5%)	20 (0,4%)
Sem informação	1 (0,3%)	1 (0,1%)	2 (0,1%)	0 (0,0%)	4 (0,1%)

Fonte: Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), 2018–2023.

De acordo com as tabelas 1 e 2, a falta de informações sobre o sexo dos usuários da PrEP, tanto na UDM\_1 (79,6%) quanto na UDM\_2 (69,5%), foi prevalente. Usuários entre 30 e 39 anos, homossexuais/gays/lésbicas, homens cis, pardos e com 12 ou mais anos de estudo foram predominantes nas duas UDM (Tabela 3) e em todos os anos avaliados (Tabelas 1 e 2). Usuários pardos foram mais prevalentes na UDM\_1 (74,9%) do que na UDM\_2 (46,0%).

**Tabela 3.** Resumo dos perfis dos usuários da PrEP das Unidade Dispensadora de Medicamentos 1 e 2, em número de dispensações (n=8.619), no período de 2020 a 2023.

Variáveis	UDM_1 (n=3.009) n (%)	UDM_2 (n=5.610) n (%)	Total (n=8.619) n (%)
<b>Faixa etária</b>			
<18 anos	1 (0,0%)	3 (0,1%)	4 (0,0%)
18 a 24 anos	345 (11,5%)	775 (13,8%)	1.120 (13,0%)
25 a 29 anos	733 (24,4%)	1.662 (29,6%)	2.395 (27,8%)
30 a 39 anos	1.278 (42,5%)	2.324 (41,4%)	3.602 (41,8%)
40 a 49 anos	516 (17,1%)	655 (11,7%)	1.171 (13,6%)
≥50 anos	136 (4,5%)	191 (3,4%)	327 (3,8%)
<b>Sexo</b>			
Feminino	68 (2,3%)	64 (1,1%)	132 (1,5%)
Masculino	546 (18,1%)	1.649 (29,4%)	2.195 (25,5%)
Sem informação	2.395 (79,6%)	3.897 (69,5%)	6.292 (73,0%)
<b>Orientação sexual</b>			
Bissexual	207 (6,9%)	692 (12,3%)	899 (10,4%)
Heterossexual	637 (21,2%)	387 (6,9%)	1.024 (11,9%)
Homossexual/Gay /Lésbica	2.165 (72,0%)	4.531 (80,8%)	6.696 (77,7%)
<b>Gênero</b>			
Homem cis	2.595 (86,2%)	5.292 (94,3%)	7.887 (91,5%)

Homem trans	7 (0,2%)	5 (0,1%)	12 (0,1%)
Mulher cis	385 (12,8%)	215 (3,8%)	600 (7,0%)
Mulher trans	15 (0,5%)	68 (1,2%)	83 (1,0%)
Não binário	5 (0,2%)	23 (0,4%)	28 (0,3%)
Travesti	2 (0,1%)	7 (0,1%)	9 (0,1%)
<b>Raça</b>			
Amarela	6 (0,2%)	26 (0,5%)	32 (0,4%)
Branca	584 (19,4%)	2.299 (41,0%)	2.883 (33,4%)
Indígena	0 (0,0%)	21 (0,4%)	21 (0,2%)
Parda	2.254 (74,9%)	2.579 (46,0%)	4.833 (56,1%)
Preta	165 (5,5%)	679 (12,1%)	844 (9,8%)
Sem informação	0 (0,0%)	6 (0,1%)	6 (0,1%)
<b>Escolaridade</b>			
1 a 3 anos	9 (0,3%)	6 (0,1%)	15 (0,2%)
4 a 7 anos	167 (5,6%)	83 (1,5%)	250 (2,9%)
8 a 11 anos	888 (29,5%)	1.163 (20,7%)	2.051 (23,8%)
≥ 12 anos	1.918 (63,7%)	4.334 (77,3%)	6.252 (72,5%)
Nenhuma/Sem educação formal	23 (0,8%)	20 (0,4%)	43 (0,5%)
Sem informação	4 (0,1%)	4 (0,1%)	8 (0,1%)
<b>Acompanhamento</b>			
Privado	106 (3,5%)	510 (9,1%)	616 (7,1%)
Público	2.903 (96,5%)	5.100 (90,9%)	8.003 (92,9%)
<b>Serviço de atendimento</b>			
Atenção primária	21 (0,7%)	17 (0,3%)	38 (0,4%)
Centro de testagem e aconselhamento	1 (0,0%)	2.244 (40,0%)	2.245 (26,0%)
Serviço especializado	1.731 (57,3%)	1.568 (28,0%)	3.299 (38,3%)
Serviços de atendimento privado	33 (1,1%)	976 (17,4%)	1.009 (11,7%)
Sem informação	1.223 (40,6%)	805 (14,3%)	2.028 (23,5%)
<b>Finalidade da PrEP</b>			
Amamentação	0 (0,0%)	4 (0,1%)	4 (0,0%)
Gestação	2 (0,1%)	2 (0,0%)	4 (0,0%)
Planejamento reprodutivo	17 (0,6%)	9 (0,2%)	26 (0,3%)
Não se aplica	637 (21,2%)	2.267 (40,4%)	2.904 (33,7%)
Sem informação	2.353 (78,2%)	3.328 (59,3%)	5.681 (65,9%)
<b>Modalidade da PrEP</b>			
PrEP uso diário	3.006 (99,9%)	5.572 (99,3%)	8.578 (99,5%)
PrEP sob demanda	3 (0,1%)	38 (0,7%)	41 (0,5%)

**Fonte:** Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), 2018–2023.

**Legenda:** UDM: Unidade Dispensadora de Medicamentos.

A PrEP uso diário teve 8.578 dispensações (99,5%) e a PrEP sob demanda 41 dispensações (0,5%) entre 2018 e 2023 (Tabela 3), vale ressaltar que a modalidade da PrEP sob demanda foi implantada no Brasil em dezembro de 2022 e as primeiras dispensações, em Goiás, foram realizadas em 2023. Sobre o perfil dos usuários dessa modalidade, a idade variou de 18 a 62 anos, média de 32,3 ± 8,8 anos e mediana de 31 anos. Usuários entre 30 e 39 (51,2%) e 25 e 29 anos (22,0%) foram prevalentes. Usuários homossexuais/gays/lésbicas (90,2%) foram predominantes, seguidos de bissexuais (7,3%). Homens cis foram prevalentes (100,0%). A raça branca foi a mais frequente (51,2%), seguida da parda (43,9%). Usuários com 12 ou mais anos de estudo (78,0%) e de 8 a 11 anos de estudo (19,5%) foram os que mais retiraram a PrEP sob demanda.

A maioria dos usuários da PrEP foi proveniente da rede pública (92,9%). Em relação ao serviço de atendimento, das 8.619 dispensações de PrEP realizadas nas duas UDM, 3.299 (38,3%) foram procedentes do serviço especializado, 2.245 (26,0%) do centro de testagem e aconselhamento, 1.009 (11,7%) do serviço de atendimento privado, 38 (0,4%) da atenção primária e 2.028 (23,5%) não possuíam informação (**Tabela 3**).

Em relação à finalidade da PrEP, a categoria não se aplica correspondeu a 33,7% do total (n=2.904), uma vez que a maioria dos usuários da PrEP foi composta por homens cis, o planejamento reprodutivo contabilizou 26 dispensações (0,3%), amamentação e gestação representaram 4 dispensações cada e a maioria das dispensações (65,9%) não apresentavam informações para essa variável.

As UDM de Goiânia dispensaram a profilaxia para usuários de 23 estados brasileiros, incluindo Goiás e o Distrito Federal, e 128 municípios, destes, 67 eram municípios goianos. Do total de dispensações, 53,4% foram realizadas para usuários residentes em Goiânia, 5,0% para usuários de municípios do interior de Goiás e da região metropolitana de Goiânia, 4,0% para usuários de outros estados do Brasil e 37,6% das dispensações não descreviam o local de residência do usuário.

Os dados sobre IST indicaram baixa prevalência, já que cada dispensação de PrEP exige a realização de exames médicos. Das 8.619 dispensações realizadas, foram registrados apenas 109 casos (1,26%) de IST e as observadas na UDM\_1 foram feridas vaginal (0,033%, n=1) e gonorreia/clamídia (0,033%, n=1), totalizando 2 observações (0,066%; n=2/3.009). Ao passo que na UDM\_2, a IST mais prevalente foi sífilis (1,0237%, n=57), seguida de gonorreia/clamídia (0,29%, n=16), corrimento vaginal (0,23%, n=13), ferida vagina/pênis (0,09%, n=5), bolhas no ânus (0,07%, n=4), verruga vagina/pênis (0,07%, n=4), verruga ânus (0,05%, n=3), bolhas vagina/pênis (0,05%, n=3) e ferida ânus (0,04%, n=2), totalizando 107 observações (1,91%; n=107/5.610).

Sobre as quantidades de retiradas de PrEP, na UDM\_1, a maioria dos usuários retirou apenas 1 vez (42,2%, n= 450/1.066), seguida daqueles que retiraram 2 (18,4%, n=196), 3 (11,9%, n= 127), 5 (9,4%, n=100), 4 (8,3%, n=88), 6 (6,0%, n=64), 7 (3,5%, n= 37) e 8 vezes (0,4%, n= 4). Da mesma forma, na UDM\_2, a maioria retirou apenas 1 vez (38,3%, n= 852/2.226), seguida daqueles que retiraram 2 (25,7%, n=571), 3 (14,4%, n=320), 4 (9,9%, n= 220), 5 (5,2%, n= 116), 6 (3,5%, n=78), 7 (2,2%, n= 50), 8 (0,8%, n= 18) e 9 vezes (1, n=0,04%).

## DISCUSSÃO

O perfil dos usuários da PrEP em Goiânia foi semelhante nas duas UDM, prevalecendo usuários com idade entre 30 e 39 anos, homossexuais/gays/lésbicas, homens cis, raça parda e escolaridade igual ou superior a 12 anos de estudo. Esses resultados são semelhantes ao perfil dos usuários do Brasil, conforme detalhado no Painel PrEP, salvo ao que se refere à raça, em que a branca é a mais prevalente<sup>17</sup>.

Destaca-se que os dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde não apresentavam a dispensação de PrEP especificamente para HSH, conforme observado nas Tabelas 1, 2 e 3. Entretanto, o Painel PrEP, recurso elaborado pelo Ministério da Saúde com a finalidade de divulgar informações sobre a dispensação e o uso da profilaxia no Brasil, apresenta os dados para os seguintes grupos populacionais: gays e outros HSH cis; homens heterossexuais cis; mulheres cis; mulheres trans; homens trans; não binárias e travestis<sup>17</sup>.

Ressalta-se que diversos estudos, assim como o Boletim Epidemiológico nacional, utilizam o termo HSH. De acordo com o Painel PrEP, gays e outros HSH cis constituem o grupo com maior prevalência de uso da profilaxia. Esse segmento é reconhecido como um dos grupos de maior risco para a infecção pelo HIV, tanto no Brasil quanto mundialmente, razão pela qual integra a população prioritária para o uso da PrEP<sup>5,17,18</sup>. Entretanto, o presente trabalho não foi capaz de identificar esses achados de forma específica, em virtude da limitação dos dados disponibilizados.

A prevalência do uso da PrEP por HSH está relacionada ao maior conhecimento sobre a profilaxia por essa população e ao interesse na proteção que ela oferece contra o HIV<sup>6</sup>. Estudo realizado nos EUA, entre 2011 e 2012, descreveu que se 80% dos HSH em risco de contrair HIV fizessem uso da PrEP, 40% das novas infecções seriam evitadas no decorrer de 10 anos<sup>19</sup>.

Estudos que avaliaram o perfil de segurança e eficácia da PrEP demonstraram que todos os regimes terapêuticos adotados para compor a profilaxia de pré-exposição promoveram a diminuição do risco de infecção por HIV em comparação com grupos placebo ou sem PrEP, desde que apresentassem um grau de adesão à terapia<sup>20</sup>.

No Brasil, ser transexual, jovem e ter menor nível socioeconômico aumentaram a chance de não adesão à PrEP, enquanto nos Estados Unidos, pior adesão foi encontrada entre gays e HSH negros e em indivíduos com menor percepção de risco para a infecção<sup>5</sup>.

Mulheres trans e travestis foram subrepresentadas neste estudo, evidenciando que são necessários investimentos em políticas públicas de saúde para ampliar o acesso dessa população à PrEP, como a implantação de ambulatórios de saúde integral para travestis e transexuais, a exemplo da iniciativa implementada em Diadema-SP<sup>21</sup>.

O guia de prevenção combinada ao HIV, com foco em PrEP e PEP, para travestis, pessoas trans e não binárias foi desenvolvido para diminuir as desigualdades enfrentadas por essa população. O documento tem a função de orientar os profissionais de saúde sobre conceitos referentes à identidade de gênero e à sexualidade das pessoas que fazem parte da sigla LGBTQIAPN+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexuais, Pansexuais, Não Binárias). A prevalência de infecção pelo HIV é muito maior nesse grupo em comparação com outras populações. Estima-se, no mundo,



que a prevalência de HIV entre esse grupo seja de 19,9%, com uma chance de 66 vezes maior de infecção<sup>22</sup>.

No Brasil, a população de travestis e mulheres trans é a mais afetada pelo HIV, com estudos apontando prevalências de HIV entre 12,0% e 31,2%, respectivamente. Homens trans também apresentam um risco aumentado de infecção pelo HIV. As razões para essa alta vulnerabilidade estão relacionadas a determinantes sociais de saúde, como desigualdade, pobreza, preconceito e discriminação. Essas populações enfrentam uma série de desafios, incluindo exclusão social, obstáculos legais e falta de acesso à educação e emprego, o que os coloca em situação de vulnerabilidade<sup>22</sup>.

A maioria dos usuários desse estudo pertencia à faixa etária de 30 a 39 anos, o que diverge de outros estudos, em que a maioria dos usuários pertencia à faixa etária de 20 a 29 anos<sup>21,23</sup>. Em Goiânia, entre 2013 e 2023, 52,6% das pessoas vivendo com HIV (PVHIV) pertenciam à faixa etária entre 20 e 29, ao passo que apenas 24,6% pertenciam à faixa etária entre 30 e 39 anos<sup>15</sup>.

A raça prevalente no estudo foi a parda, assim como as PVHIV de Goiânia. O censo realizado em Goiás, em 2022, apontou que 54,2% da população era parda<sup>12,24</sup>. No Paraná, por exemplo, predominou usuários da PrEP da raça branca, seguindo o perfil da população desse estado, conforme o censo de 2022<sup>24</sup>.

Os resultados sobre escolaridade seguem o perfil do estudo realizado em Diadema-SP<sup>21</sup> e de todas as capitais brasileiras, em que a maioria dos usuários possui escolaridade igual ou superior a 12 anos de estudo<sup>17</sup>. Ressalta-se que, em Goiânia, entre 2013 e 2023, prevaleceram PVHIV com escolaridade entre 8 e 11 anos (35,3%) e de 12 a mais anos de estudo (23,9%)<sup>15</sup>.

O acompanhamento do usuário pelo setor público foi predominante nas duas UDM, embora o perfil dos usuários seja de pessoas com maior grau de escolaridade, sugerindo maior poder aquisitivo. O acesso à PrEP requer a vinculação dos usuários aos serviços de referência HIV/AIDS que são serviços públicos, vinculados ao SUS, garantindo o seguimento do uso, assim como o monitoramento trimestral, que pode detectar o HIV e IST de forma precoce, evitando complicações<sup>22</sup>.

Embora a atenção primária seja a porta de entrada para atendimentos no SUS, o serviço especializado foi quem mais realizou serviços de atendimento aos usuários de PrEP. Em Goiânia, há apenas uma unidade de atenção primária que realiza o atendimento de PrEP, além das duas unidades avaliadas no estudo. Esta nova unidade foi implantada em 2024, após a definição temporal do estudo. Evidências oriundas da implantação da prescrição e dispensação de PrEP em uma unidade básica de saúde em Saco dos Limões, Florianópolis-SC, demonstraram que a combinação prescrição, dispensação e acompanhamento mais próximos das residências dos usuários foi efetiva na promoção e prevenção ao HIV/AIDS<sup>25</sup>.

O uso da PrEP na amamentação, gestação e planejamento reprodutivo foi discreto ou não foi registrado, pois 65,9% das dispensações não apresentavam informações sobre a finalidade da PrEP. Em 2023, foram notificados 52 casos de gestantes com sorologia positiva para o HIV em Goiânia<sup>15</sup>, esses dados reforçam a importância da orientação sobre o uso da PrEP em mulheres com idade reprodutiva. No Brasil, em 2022, das novas infecções por HIV em mulheres, 78,3% eram em idade reprodutiva. Das 39,9 milhões de pessoas infectadas pelo HIV no mundo, 53,0 % eram mulheres e meninas<sup>26,27</sup>.

Sobre a PrEP sob demanda, estudo qualitativo com HSH, travestis e mulheres trans de Salvador-BA, (n=29) e de São Paulo-SP (n= 21), com idade entre 15 e 19 anos, que usavam a PrEP de uso diário ou outros métodos de prevenção, demonstrou que 59% e 41% dos participantes de Salvador e de São Paulo, respectivamente, desconheciam essa modalidade de PrEP. Muitos participantes confundiram a PrEP sob demanda oral com a modalidade de PrEP injetável (cabotegravir) e o desconhecimento pode influenciar no interesse por essa modalidade.

A PrEP sob demanda apresenta menores chances de efeitos colaterais em virtude da menor ingestão de comprimidos, porém os usuários dessa modalidade precisam ser orientados e terem responsabilidade sobre a forma de administração da profilaxia para que não ocorram falhas que desencadeiem uma possível soroconversão. Essa modalidade é exclusiva para pessoa designada como do sexo masculino ao nascer e que não esteja em uso de hormônio à base de estradiol<sup>28</sup>.

A baixa prevalência de IST observada nesse estudo está em consonância com o estudo realizado no Paraná, onde foram realizados o acompanhamento e avaliação dos exames laboratoriais dos usuários da PrEP que se expuseram a práticas sexuais sem proteção de barreira, porém não foram infectados pelo HIV, tampouco houve aumento dos diagnósticos de IST<sup>23</sup>. Da mesma forma, outro estudo realizado no Paraná, demonstrou que a maioria dos participantes não apresentou diagnóstico de IST (81,9%, n=72)<sup>29</sup>.

A retirada da PrEP variou entre 1 e 9 dispensações por usuário, prevalecendo apenas 1 dispensação por usuário, indicando descontinuidade da profilaxia. O protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da PrEP orienta que se o uso da PrEP for realizado de forma esporádica ou irregular, ou seja, menos de 4 comprimidos por semana, o que compromete a segurança do usuário e a eficácia da profilaxia, a prescrição de PEP pode ser indicada, caso haja relato de exposição sexual nas últimas 72 horas. O protocolo também orienta que ao término do curso de 28 dias de PEP, e após a exclusão de infecção pelo HIV, a PrEP pode ser reiniciada. Ressalta-se a importância de identificar as barreiras enfrentadas pelo usuário para a adesão adequada ao esquema da PrEP, além de apoiá-lo e orientá-lo para que essas barreiras ou dificuldades sejam sanadas<sup>3</sup>.

Os dados apontaram para uma redução no número de casos de HIV em Goiânia entre 2018 e 2020, em período



temporalmente coincidente com a introdução da PrEP. No entanto, a partir de 2021, observou-se aumento no número de casos, especialmente em 2023. Entretanto, conforme o UNAIDS, globalmente, 2023 foi o ano em que menos pessoas se infectaram pelo HIV desde o final da década de 1980<sup>26,27</sup>.

A meta de prevenção combinada para pessoas em risco de se infectarem pelo HIV para 2025 é de 95%, porém menos da metade de todas as pessoas consideradas populações-chave não estão sendo alcançadas com os serviços de prevenção, entre elas homens e mulheres que fazem uso de drogas injetáveis, gays, HSH e pessoas trans, consideradas negligenciadas conforme o relatório do UNAIDS<sup>27</sup>. Estudo que avaliou o perfil de segurança e eficácia da PrEP reforça que, apesar da ampliação da oferta e da implementação de ações de prevenção, o número de casos de HIV/AIDS ainda permanece elevado<sup>20</sup>.

Cabotegravir 600mg/3mL de ação prolongada (CAB-LA) e dapivirina 25mg anel vaginal são perspectivas futuras em relação à profilaxia do HIV. Devido ao alto índice de descontinuação do uso da PrEP, pesquisadores têm trabalhado para a implementação de novos fármacos com formatos de longa duração. Com isso, desenvolveram o cabotegravir (inibidor da integrase) apresentado na forma de suspensão injetável de administração bimestral e a dapivirina (inibidor da transcriptase reversa não nucleosídeo) anel vaginal de administração mensal<sup>30-32</sup>. Contudo, o acesso equitativo a essas inovações por todas as populações em situação de risco deve ser garantido.

No contexto nacional, o cabotegravir, nas formas farmacêuticos comprimido e suspensão injetável, foi aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 2023. A forma injetável foi disponibilizada no mercado a partir de agosto de 2025. Para que ele seja disponibilizado no SUS, é necessária ainda avaliação pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) que é vinculada ao Ministério da Saúde<sup>33</sup>.

Por fim, o farmacêutico pode desempenhar papel estratégico no enfrentamento dos desafios relacionados ao acesso, à utilização e à adesão à PrEP, considerando seu papel na prescrição da profilaxia<sup>34,35</sup>, sua ampla acessibilidade na assistência à saúde e sua posição estratégica para qualificar a compreensão dos usuários acerca desse método de prevenção ao HIV. Além disso, esse profissional pode oferecer aconselhamento para redução de riscos, fortalecer a adesão à PrEP e o vínculo com os pacientes, atuar de forma integrada à equipe multidisciplinar e contribuir para a mitigação das disparidades observadas nos padrões atuais de prescrição da profilaxia<sup>36</sup>.

## CONCLUSÃO

O perfil dos usuários de PrEP atendidos nas duas UDM de Goiânia, avaliadas entre 2018 e 2023, foi caracterizado pelo predomínio de indivíduos com idade entre 30 e 39 anos, homens cis, homossexuais/gays/lésbicas, raça parda e 12 anos ou mais de escolaridade. A maioria foi acompanhada na rede pública, especialmente no serviço especializado e no centro de testagem e aconselhamento, e realizou apenas uma retirada de PrEP. Além disso, verificou-se baixa procura pela profilaxia em situações relacionadas à amamentação, gestação e planejamento reprodutivo.

Constatou-se aumento na dispensação da PrEP uso diário ao longo do período analisado, sugerindo ampliação do acesso e da utilização dessa estratégia preventiva. Entretanto, transexuais, mulheres cis, indivíduos não binários e travestis apresentaram menor acesso à profilaxia, o que reforça a necessidade de estratégias direcionadas para ampliar a equidade no cuidado e o alcance das ações de prevenção. O monitoramento contínuo dos dados do SICLOM pode contribuir para o aprimoramento da distribuição da profilaxia e para o direcionamento mais eficaz das ações preventivas voltadas aos grupos em maior situação de vulnerabilidade.

Embora tenha sido observada redução no número de casos de infecção pelo HIV em Goiânia entre 2018 e 2020, a confirmação de uma possível associação com a introdução da PrEP demanda estudos analíticos, com aplicação de métodos estatísticos apropriados. Entre as limitações do estudo, destaca-se o uso de dados secundários, sujeitos à incompletude e à imprecisão das informações registradas.

## ACESSO ABERTO



Este artigo está licenciado sob Creative Commons Attribution 4.0 International License, que permite o uso, compartilhamento, adaptação, distribuição e reprodução em qualquer meio ou formato, desde que você dê crédito apropriado ao(s) autor(es) original(is) e à fonte, forneça um *link* para o CreativeLicença Commons e indique se foram feitas alterações. Para mais informações, visite o site [creativecommons.org/licenses/by/4.0/](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

## REFERÊNCIAS

- Ferraz DAS. Prevenção combinada baseada nos direitos humanos: por uma ampliação dos significados e da ação no Brasil. Boletim ABIA [Internet]. 2016;61:9-12. Disponível em: <https://arca.fiocruz.br/items/f6addca8-7ef6-4653-abe1-d59f97116913/full>
- Dennin R, Sinn A. The current HIV/AIDS prevention strategies-widely outsmarted by omitting realities: a socio-critical analysis in the context of powerless law, ethics and asymmetric interpretation of human rights. World J AIDS. 2015;5:275-297.
- Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) oral à infecção pelo HIV [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025. 76p. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pre-exposicao-prep-oral-a-infeccao-pelo-hiv.pdf>
- Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [Internet]. 211p. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022\\_isbn-1.pdf](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf)
- Zucchi EM, Grangeiro A, Ferraz D, Pinheiro TF, Alencar T, Ferguson L, et al. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. Cad Saúde Públ. 2018; 34(7):e00206617.
- Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Relatório de Implantação PrEP HIV, Jan a dez 2018 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2019/relatorio-de-implantacao-da-profilaxia-pre-exposicao-2013-prep-hiv>
- Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Ofício Circular nº 31/2021/CGAHV/.DCCI/SVS/MS. Ampliação da dispensa de PrEP no SUS para o sistema privado de todos os estados e DF [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/copy\\_of\\_portarias/2021/oficio-circular-no-31-2021-cgahv-dcci-svs-ms/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/copy_of_portarias/2021/oficio-circular-no-31-2021-cgahv-dcci-svs-ms/view)
- Ministério da Saúde (BR), Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). Brasília: Ministério da Saúde; [2022] [Citado em 11 Nov 2024]. Disponível em: <http://azt.aids.gov.br/www.revista.esap.go.gov.br>
- .Szwarcwald CL, Damacena GN, Souza-Junior PRB, Guimarães MDC, Almeida WDS, Ferreira APS, et al. Factors associated with HIV infection among female sex workers in Brazil. Medicine (Baltimore). 2018;97(1S Suppl 1): S54-S61
- Tomkins A, George R, Kliner M. Sexualised drug taking among men who have sex with men: a systematic review. Perspect Public Health. 2019;139(1):23-33.
- Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.
- Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Nota Técnica nº 563/2022-CGAHV/DCCI/SVS/MS, 8 de dezembro de 2022. Dispõe sobre recomendações e atualizações acerca do uso da Profilaxia Pré-Exposição de risco à infecção pelo HIV (PrEP) oral, incluindo a modalidade "sob demanda" [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022[Citado em 10 Nov 2024]. Disponível em: [http://azt.aids.gov.br/documentos/SEI\\_MS%20-%200030684487%20-%20Nota%20T%C3%A9cnica%20563.2022.pdf](http://azt.aids.gov.br/documentos/SEI_MS%20-%200030684487%20-%20Nota%20T%C3%A9cnica%20563.2022.pdf)
- Sheth AN, Enders KP, McCumber M, Psioda MA, Ramakrishnan A, Sales JM. State-level clustering in PrEP implementation factors among family planning clinics in the Southern United States. Front Public Health. 2023;11:1214411.
- Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos: Módulo I – Tratamento. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
- Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO). Indicadores de Saúde HIV em adultos [Internet]. Goiânia: SES-GO; [2022] [Citado em 10 Nov 2024]. Disponível em: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html>
- Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 884, de 13 de dezembro de 2011 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [Citado em 18 Nov 2024]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2011/prt0884\\_13\\_12\\_2\\_011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2011/prt0884_13_12_2_011.html)
- Ministério da Saúde (BR), Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Painel PrEP [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [Citado em 31 Out 2024]. Disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/pt-br/painel-prep>
- Long EF, Brandeau ML, Owens DK. The cost-effectiveness and population outcomes of expanded HIV screening and antiretroviral treatment in the United States. Ann Intern Med. 2010;153(12):778-89.
- Sullivan PS, Carballo-Diéguez A, Coates T, Goodreau SM, McGowan I, Sanders EJ. Successes and challenges of HIV prevention in men who have sex with men. Lancet. 2012;380(9839):388-99.
- Silva LEO, Silva JAM, Araújo YL, Ramalho IGS, Alves AF. Safety and efficacy of HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP): an overview of systematic reviews. Res Soc Dev. 2023; 11(6):e5531162336.
- Prata MCS, Romão VR, Silva AL, Araújo AC, Bernardini VB, Miranda ES, et al. Descrição do perfil de usuários da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV em Serviço de Atenção Especializada do município de Diadema. The Braz J Infect Dis. 2022;26(Supl 2):102390.2.



22. Ministério da Saúde (BR); Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Guia para Oferta de Prevenção Combinada ao HIV, com foco em PrEP e PEP para Pessoas Trans, Travestis e não Binárias. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
23. Pereira CHG, Dias FA, Miranda GS, Höfelmann DA, Rattmann YD. Avaliação do uso da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV: coorte retrospectiva. *Rev Bras Promoç Saúde*, 2021;34:1-10.
24. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2022: panorama – cor ou raça do estado de Goiás. Rio de Janeiro: IBGE; 2022 [Citado em 15 Dez 2024]. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>
25. Coelho SL, Pádua MF. APS Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV na Atenção Primária à Saúde: reduzindo iniquidades. *APS em Revista*. 2023;5(3):118-124.
26. Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico HIV e Aids 2023 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [Citado em 15 Dez 2024]. Disponível em <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf>
27. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. A urgência do agora: a AIDS frente a uma encruzilhada. Genebra: Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS; 2024 [Citado em 15 Dez 2024]. Disponível em <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2024/07/RelatorioGlobalPTBR.pdf>
28. Deus LFA, Ferraz D, Santos LA, Grangeiro A, Dourado I, Couto MT, et al. Conciliando vantagens e dificuldades: conhecimentos e percepções da PrEP sob demanda entre jovens. *Rev Saúde Pública*. 2024;58(Supl. 1):13s.
29. Marin AF, Yonegura WHT, Bessa BB, Santos CD, Bessa VB. Avaliação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV entre casais sorodiscordantes em um Centro de Referência do Oeste do Paraná. *Braz J Health Rev*. 2023;6(3):12448-65.
30. Paranhos J, Castilho M, Klein HE, Miranda C, Perin FS, Passoni P, et al. Custos de implementação do cabotegravir injetável de longa duração como profilaxia ao HIV no Brasil. *Physis*. 2023;33:e33021.
31. Fonner VA, Ridgeway K, Van Der Straten A, Lorenzetti L, Dinh N, Rodolph M, et al. Safety and efficacy of long-acting injectable cabotegravir as preexposure prophylaxis to prevent HIV acquisition. *AIDS*. 2023;37(6):957-966.
32. Baeten JM, Brown ER, Hillier SL. Dapivirine Vaginal Ring for HIV-1 Prevention. *N Engl J Med*. 2017;376(10):995-6.
33. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Anvisa aprova novo medicamento para prevenção do HIV [Internet]. Brasília: ANVISA; 2023 [atualizado em 13 Jun 2023] [Citado em 20 Dez 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/anvisa-aprovou-um-novo-medicamento-para-a-profilaxia-do-hiv>
34. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Resolução nº 713, de 25 de novembro de 2021. Regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2021 Nov 26; Seção 1:272. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-713-de-25-de-novembro-de-2021-362692915>
35. Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Ofício Circular nº 11/2024/CGAHV/. DATHI/SVSA/MS. Sistematização de documentos referenciais que amparam a oferta das profilaxias pré e pós-exposição de risco ao HIV (PrEP e PEP) por enfermeiros e farmacêuticos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: [http://azt.aids.gov.br/documentos/SEI\\_MS\\_0041177563\\_Oficio\\_Circula\\_r\\_N\\_11\\_2024\\_CGAHV\\_DATHISVSAMS.pdf](http://azt.aids.gov.br/documentos/SEI_MS_0041177563_Oficio_Circula_r_N_11_2024_CGAHV_DATHISVSAMS.pdf)
36. Farmer EK, Koren DE, Cha A, Grossman K, Cates DW. The Pharmacist's Expanding Role in HIV Pre-Exposure Prophylaxis. *AIDS Patient Care STDS*. 2019;33(5):207-213.

DATA DE PUBLICAÇÃO: 15 de junho de 2026