



B1

ISSN: 2595-1661

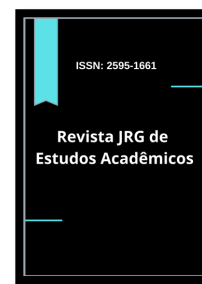
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Uma análise do panorama de PrEP na Atenção Primária à Saúde

An Analysis of the PrEP Scenario in Primary Health Care

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3118

ARK: 57118/JRG.v9i20.3118

Recebido: 25/03/2026 | Aceito: 30/03/2026 | Publicado on-line: 31/03/2026

Aline Nogueira de Souza¹

<https://orcid.org/0009-0009-2723-9381>

<http://lattes.cnpq.br/6041651786296416>

Escola de Saúde Pública do Distrito Federal, DF, Brasil

E-mail: nogueira.aline16@gmail.com

Natália Vasconcelos Gomes²

<https://orcid.org/0009-0001-2521-9880>

<http://lattes.cnpq.br/3783003990114471>

Escola de Saúde Pública do Distrito Federal, DF, Brasil

E-mail: natgomesvasconcelos@gmail.com

Anna Heliza Silva Giomo³

<https://orcid.org/0000-0002-8229-0309>

<https://lattes.cnpq.br/1214154317865338>

Escola de Saúde Pública do Distrito Federal, UF, Brasil

E-mail: annagiomo@gmail.com



Resumo

Apesar dos avanços nas tecnologias de prevenção, a epidemia do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) permanece marcada por profundas desigualdades no acesso, especialmente entre populações vulneráveis. No Brasil, observa-se a concentração da infecção em populações-chave, evidenciando as disparidades sociais. Nesse contexto, a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) destaca-se como estratégia eficaz no âmbito da prevenção combinada. Este estudo observacional, retrospectivo e quantitativo analisou dados públicos do Painel PrEP do Ministério da Saúde, referentes ao período de 2018 a agosto de 2025, com o objetivo de avaliar o impacto da implementação da PrEP na Atenção Primária à Saúde (APS) do Distrito Federal. Os resultados indicam ampliação expressiva do acesso à profilaxia após a descentralização para a APS, com aumento da capilaridade do serviço e diversificação dos profissionais prescritores. Contudo, persistem desafios no alcance de populações prioritárias, reforçando a necessidade de fortalecer ações territoriais, capacitação das equipes e estratégias de enfrentamento do estigma nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Profilaxia Pré-exposição. HIV. Acessibilidade aos Serviços de Saúde

¹ Psicóloga. Residente em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP/DF).

² Farmacêutica. Residente em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP/DF).

³ Farmacêutica. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília (UnB).



Abstract

Despite advances in prevention technologies, the Human Immunodeficiency Virus (HIV) epidemic remains marked by profound inequalities in access, particularly among vulnerable populations. In Brazil, HIV infection is concentrated in key populations, highlighting persistent social disparities. In this context, Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) stands out as an effective strategy within the framework of combination prevention. This observational, retrospective, and quantitative study analyzed publicly available data from the Brazilian Ministry of Health's PrEP Panel, covering the period from 2018 to August 2025, with the objective of evaluating the impact of PrEP implementation in Primary Health Care (PHC) in the Federal District. The results indicate a significant expansion in access to prophylaxis following its decentralization to PHC, with increased service coverage and diversification of prescribing professionals. However, challenges remain in reaching priority populations, reinforcing the need to strengthen territorial actions, team training, and strategies to address stigma within health services.

Keywords: Primary health care. Pre-exposure prophylaxis. HIV. Health Services Accessibility

1. Introdução

Faz mais de 40 anos do reconhecimento da epidemia do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) como um difícil desafio para a saúde pública global. Mesmo que os avanços tecnológicos tenham transformado a infecção pelo HIV em uma condição crônica que se pode manejar, a diminuição de novas infecções não acontece de maneira uniforme. Chamada de duas epidemias, em que uma é controlada em populações com alta renda e outra que segue em expansão nas populações marginalizadas, isso se deve a ausência de igualdade no acesso às tecnologias de prevenção (UNAIDS, 2023).

O Boletim Epidemiológico HIV/Aids de 2025 mostra que o cenário no Brasil reflete essa realidade, já que revelam que apesar da prevalência na população geral continuar estável em 0,4%, existe uma epidemia concentrada em populações-chave, como mulheres transexuais e travestis, em que essa taxa pode ir além dos 30% nas grandes metrópoles, tornando evidente a implicação da exclusão social e do estigma como determinantes sociais de saúde (BRASIL, 2025; GRANGEIRO et al., 2015).

No Brasil, com o tempo, as políticas públicas evoluíram de um formato focado na mudança de comportamento individual para métodos de prevenção combinada. O conceito de Prevenção Combinada afirma que diferentes intervenções, como biomédicas, estruturais e comportamentais devem agir juntas para oferecer opções de prevenção que se encaixem ao contexto de vida do indivíduo (BRASIL, 2017a). Para representar esse conceito existe a “Mandala de Prevenção Combinada”, que incorpora no conjunto além do tradicional uso de preservativos e gel lubrificante, a testagem regular para ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis), imunização contra hepatites virais e HPV (Papilomavírus Humano), o tratamento de pessoas vivendo com HIV, as profilaxias pré e pós exposição (BRASIL, 2024).

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) se destaca nesse conjunto de prevenção como uma tecnologia de alta eficácia, cuja validação aconteceu através de grandes ensaios clínicos, como o *iPrEx* e o *IPERGAY*, o primeiro que demonstrou redução de risco superior a 90% em Homens que fazem Sexo com Homens (HSH) e mulheres trans, o segundo estudo validou a modalidade sob demanda (GRANT et al., 2010; MOLINA et al., 2015). De forma complementar, o estudo *PROUD* evidenciou dados de “vida real”, demonstrando que a eficácia se mantém alta mesmo fora das condições controladas de um ensaio clínico.



Assim, essas evidências fundamentaram no Brasil a Nota Técnica nº 8/2023, que regulamentou a oferta da PrEP sob demanda no SUS, ampliando o leque de opções para o usuário e potencializando a adesão (MCCORMACK et al., 2016; BRASIL, 2023).

A descentralização dos cuidados relacionados ao HIV dos Serviços Especializados para a Atenção Primária à Saúde (APS), baseiam-se em atributos da APS como longitudinalidade, integralidade, primeiro contato com a rede de saúde e coordenação do cuidado. Como está inserida no território, a APS é o local ideal para trabalhar a prevenção principalmente identificar vulnerabilidades, tendo em vista o vínculo e resolubilidade próprias à atenção primária (STARFIELD, 2002; BRASIL, 2017).

Assim, na APS a PrEP passa a integrar a rotina de saúde sexual e reprodutiva, tornando o serviço mais acessível para todos os indivíduos, já que aumenta-se o número de locais em que o serviço é disponibilizado e diminui a distância entre o indivíduo e o serviço. Mas estudos demonstram que essa implementação na APS encontra algumas barreiras como ausência de fluxos claros, sobrecarga dos profissionais e o conservadorismo moral, como indicam alguns autores, o estigma de profissionais em relação à sexualidade de populações-chave atua como uma barreira de acesso significativa (ZUCCHI et al., 2018; WILSON et al., 2019).

A implementação da PrEP na APS do Distrito Federal, fundamentada na Nota Técnica nº 01/2024 e alinhada às diretrizes nacionais do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), operacionaliza a descentralização das profilaxias ao estabelecer médicos, enfermeiros e farmacêuticos como prescritores estratégicos dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Um avanço decisivo nesse processo é demarcado pela Nota Informativa nº 07/2025, que institucionaliza a autonomia do farmacêutico para a prescrição de PrEP e PEP, mediante capacitação específica; essa medida não apenas amplia a capilaridade do atendimento, mas qualifica a assistência ao validar o farmacêutico como ator clínico essencial na equipe multiprofissional, otimizando o fluxo desde o acolhimento até a dispensação (DISTRITO FEDERAL, 2024; BRASIL, 2025a; DISTRITO FEDERAL, 2025).

A importância desse estudo baseia-se na premissa de que inovações tecnológicas, isoladamente, não reduzem desigualdades em saúde sem que exista uma capilaridade assistencial e um acesso qualificado. A manutenção da PrEP limitada aos serviços especializados restringe o alcance das populações periféricas e vulnerabilizadas. No entanto, nota-se uma lacuna crítica no conhecimento sobre a concretização da PrEP na Atenção Primária à Saúde (APS). Apesar de estados e do Distrito Federal tenham descentralizado o serviço, a ausência de literatura, a relação de locais dispensadores e conversas com profissionais desses locais, mostram que essa integração muitas vezes é incompleta, originando “ambulatórios verticais” dentro da APS, em que o fluxo de trabalho e os profissionais atuam de forma isolada. Analisar o panorama do Distrito Federal, pioneiro nessa integração de fato, permite medir o real impacto da descentralização. Portanto, este trabalho tem como objetivo analisar o impacto no acesso à dispensação da PrEP a partir da implementação na APS no Distrito Federal.

2. Metodologia

Trata-se de estudo observacional, retrospectivo, quantitativo, com base em dados públicos sobre a profilaxia pré-exposição, divulgados pelo Ministério da Saúde, no Painel PrEP, contemplando o período de janeiro de 2018 a agosto de 2025.

A pesquisa será composta das seguintes etapas: análise e coleta de dados através do painel de PrEP, tabulação dos dados, análise, discussão e conclusão dos resultados.



Os dados coletados foram organizados e tabulados utilizando o software de planilha eletrônica Google Planilhas (Google, 2024), o que permitiu a categorização das variáveis e a elaboração de tabelas dinâmicas para análise dos resultados. Foram consideradas as variáveis disponíveis no painel acerca do perfil sociodemográfico dos usuários, do quantitativo de dispensações e das categorias profissionais de prescritores.

Este estudo atendeu aos critérios éticos de pesquisa, com base na resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, uma vez que se baseou exclusivamente em dados públicos disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

3. Resultados e Discussão

Perfil sociodemográfico dos usuários de PrEP do Distrito Federal (DF)

Considerando os critérios de população usuária de PrEP do Distrito Federal em 2025, os gays e homens que fazem sexo com homens representam 89% (n= 3431) dos usuários, enquanto os outros 11% (n = 413) é formado por mulheres trans e cis, travestis, não binárias, homens trans e heterossexuais.

No dado referente à raça/cor, observa-se que 50,68% (n = 1948) são pretos e pardos, enquanto 48,96% (n = 1882) são brancos/amarelos. Nesse critério, a população indígena apresenta-se quase nula, com apenas 14 usuários (p= 0,36%), devendo-se pensar em estratégias de aproximação desse público com a profilaxia.

Quanto à idade, 46% (n = 1768) possuem entre 30 e 39 anos, enquanto 18,9% (n = 727) têm entre 25 e 29 anos. Embora a profilaxia possa ser prescrita a partir dos 15 anos, há apenas 4 usuários menores de 18 anos em uso. Em relação ao indicador de escolaridade, 87,67% (n = 3370) possui acima de 12 anos de estudo, enquanto 1,87% (n = 72) possuem menos de 7 anos.

Quando analisados esses dados desde 2018, quando a PrEP começou a ser dispensada no país, observa-se que o perfil de usuários do DF permanece o mesmo, com prevalência de determinados grupos populacionais quando comparados a outros, conforme exposto no quadro 1.

Quadro 1: Perfil sociodemográfico dos usuários de PrEP do Distrito Federal (DF), nos anos de 2018 a agosto 2025.

Usuários em uso da PrEP	2018 n = 207 (%)	2019 n = 344 (%)	2020 n = 351 (%)	2021 n = 672 (%)	2022 n = 1.309 (%)	2023 n = 2.158 (%)	2024 n = 3.110 (%)	2025 n = 3.844 (%)
Faixa etária								
< 18 anos	0	0	0	0	0	0,1	0,4	0,1
18 - 24 anos	4,8	5,2	1,4	2,38	3,9	4,8	15,3	7,1
25 - 29 anos	15,9	12,2	10,8	11,2	13,8	17,5	24,2	18,9
30 - 39 anos	44,4	49,4	50,4	54,9	49,3	48,8	38,1	46
40 - 49 anos	29	27	30,8	25,4	26,6	22,7	15,5	20,9
> 50 anos	5,8	6,1	6,6	6,1	6,4	6,1	6,4	7
Raça/cor								
Branco/Amarelo	46,86	47,09	49,57	51,79	54,39	52,73	51,03	48,96
Indígena	0,48	0	0	0,15	0,46	0,46	0,45	0,36
Pardo	38,16	38,66	37,61	35,57	34,76	34,94	34,06	36,89
Preto	14,49	14,24	12,82	12,5	10,39	11,86	14,45	13,79
Escolaridade								
< 3 anos							1,7	0,7
4 a 7 anos	1,93	0,58	1,42	0,89	1,07	0,97	4,54	1,17
8 a 11 anos	9,66	9,3	8,55	5,8	7,26	8,62	27,45	10,46
>12 anos	88,41	90,12	90,03	93,3	91,67	90,41	66,28	87,67
População								
Gays, HSH cis	89,37	92,44	93,73	94,2	92,2	91,38	73,5	89,26
Homens trans	0,48	1,16	0,85	0,89	0,46	0,6	1,78	0,75
Homens heterossexuais Cis	1,45	0,87	1,14	1,79	2,52	2,64	9,55	3,41
Mulheres cis	3,86	1,74	1,14	0,74	1,3	2,18	10,91	3,2
Mulheres trans	3,86	3,49	3,13	2,38	3,21	2,55	3,39	2,91
Não binaries	0	0	0	0	0,08	0,42	0,59	0,34
Travestis	0,97	0,29	0	0	0,23	0,23	0,28	0,13

Fonte: elaboração própria, com base no Painel PrEP - MS (2025)



Os dados da Atenção Primária à Saúde do DF, se apresentam de forma similar, com o total de 670 usuários até agosto de 2025, o que representa 17,4% do total de 3.844 pessoas usando PrEP em todo DF. Destes 670, 88,5% gays ou HSH ($n = 593$) e 86,7% com escolaridade acima de 12 anos de estudo ($n = 581$). Entretanto, ao realizar um recorte e analisar as populações com menores indicadores, observa-se que homens e mulheres trans, mulheres cis e pessoas não binárias concentram mais de 50% fora das regiões central e centro sul, que são as regiões com maiores quantitativos. Quanto à raça/cor, mais de 69% ($n = 36$) dos usuários da região leste são pretos ou pardos, seguida das regiões sul ($p = 67,8\%$) e oeste ($p = 66$), enquanto na região central esse percentual cai para 43%. Da mesma forma, dos 11 usuários com escolaridade até 7 anos de estudo, apenas 1 é da região Centro Sul, enquanto a central não possui nenhum cadastro.

Considerando os dados expostos e o que traz o Guia para Implementação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) oral a infecção pelo HIV na Atenção Primária à Saúde, as populações prioritárias para o uso da PrEP são: população jovem, negra, indígena e em situação de rua. Enquanto as populações chave são: travestis e pessoas trans, gays e outros homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, pessoas que fazem uso de drogas e pessoas privadas de liberdade (BRASIL, 2024).

Quando analisados os dados que se apresentam no painel, observa-se a dificuldade em alcançar grande parte das populações chave e prioritárias, como as pessoas transexuais, travestis e os mais jovens. Essa dificuldade está atrelada ao estigma e discriminação que alguns grupos populacionais sofrem culturalmente em serviços de saúde, além da desinformação e mitos relacionados à profilaxia (DIAS et al., 2024).

Em contrapartida, no Boletim Epidemiológico de HIV e Aids (Brasil, 2025), em dados coletados até setembro, no Brasil já havia 29.410 notificações de HIV no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) ou registrados no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), sendo que destas, 473 ($p = 1,6\%$) eram relativas ao Distrito Federal. Das notificações, cerca de 43% eram da população de até 29 anos, enquanto 27,3% estavam relacionadas ao público entre 30 e 39 anos (BRASIL, 2025).

Quando observadas as populações mais acometidas, com dados referentes ao ano anterior, o público homossexual representava 49% das notificações entre os homens mais jovens (entre 13 e 29 anos). A partir dos 30 anos, os heterossexuais apresentavam percentuais crescentes, embora ainda menores que do público homossexual. Nos homens com 50 anos ou mais, esse dado é alterado, com 46% sendo heterossexuais e 13,5% homossexuais. (BRASIL, 2025).

Nas mulheres, o dado apresenta-se de forma diferente, com mais de 68% das notificações sendo de heterossexuais, independente da faixa etária. Cabe ressaltar que esses dados incluem os percentuais de transmissão por outras formas não sexuais e os ignorados, que estão acima de 20% em todas as idades, o que pode implicar em subnotificações em determinadas categorias e influenciar na interpretação do dado (BRASIL, 2025).

Em relação à raça/cor, o referido Boletim traz a série histórica desde 2014, onde é possível observar a redução dos indicadores entre a população branca e o aumento entre os pardos. Em 2014, os brancos representavam 49% e os pardos 38%, em 2025 esses percentuais foram 35% e 49%, respectivamente (BRASIL, 2025).

Quanto à escolaridade, o público mais acometido foi aquele com ensino médio completo, entretanto, há disparidades entre o sexo feminino e masculino. Na população masculina 22% possui superior completo, enquanto na população feminina esse percentual cai para 10%. Esse indicador aponta que cerca de 43% dessa população tem



12 ou mais anos de estudo. Esse dado também considera que 20% dos dados foram ignorados (BRASIL, 2025).

Em 2024, o total de casos de infecção por HIV notificados no DF foi de 684 e em 2023, 666. Esses números demonstram que há uma constância na incidência de novos casos, mesmo após a implementação da PrEP nos serviços de saúde em 2018, ano em que houve 576 diagnósticos. Apesar disso, em 2024, o Distrito Federal atingiu o nível máximo no indicador "Razão PrEP:HIV", passando a integrar o Grupo 4 na prevenção ao HIV junto com São Paulo. Esse indicador demonstra ampliação da cobertura de profilaxia em relação aos casos de infecção, ampliando de 207 em 2018 para 3,8 mil usuários de PrEP em 2025, representando um aumento de 1.700% em sete anos. Com isso, Brasília passou a ser a segunda capital com menor taxa de detecção de HIV por 100.000 habitantes, com percentual de 22,7%, sendo que São Paulo apresenta o melhor indicador ($p = 22,3\%$). Desta forma, há expectativa de que a ampliação da PrEP auxilie na redução da incidência da infecção por HIV.

Dispensações por região administrativa e profissionais prescritores

Como estratégia de garantia do cuidado integral à saúde sexual e democratização do acesso por meio da principal porta de entrada do SUS, em 2021, a Atenção Primária à Saúde é inserida no rol de serviços de prescrição e oferta de cuidado por meio da PrEP (BRASIL, 2024). Desde então, observa-se um aumento no quantitativo de dispensações da profilaxia, conforme a tabela 1.

Tabela 1: Número de usuários de PrEP, no Distrito Federal, nos anos de 2018 a agosto de 2025.

Ano	Usuários	Crescimento em relação ao ano anterior
2018	207	—
2019	344	+66,18%
2020	351	+2,03%
2021	672	+91,45%
2022	1.309	+94,79%
2023	2.158	+64,86%
2024	3.110	+44,11%
2025	3.844	+23,60%

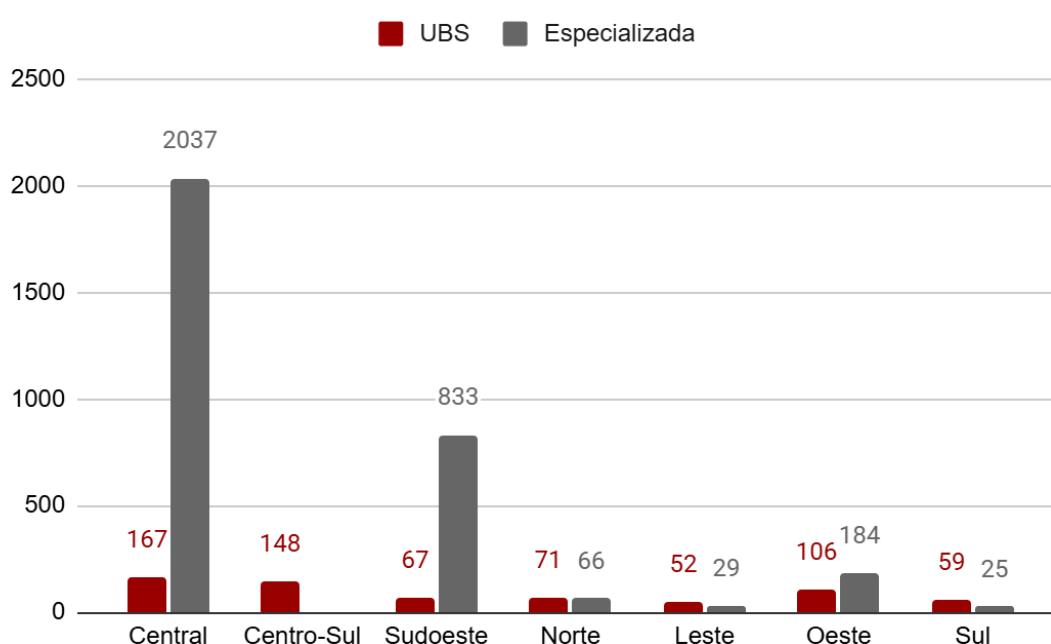
Fonte: elaboração própria, com base no Painel PrEP - MS (2025)



A partir de 2021, há um aumento expressivo dos usuários de PrEP no DF, tanto em percentuais quanto em números absolutos. Observa-se que em 2020, mesmo com o enfrentamento da COVID-19, a região apresentou aumento em relação ao ano anterior. A partir de 2023 há uma desaceleração do crescimento, embora o saldo ainda seja positivo.

Conforme os dados coletados no painel PrEP até o período de agosto de 2025, a prevalência de usuários no Distrito Federal é na região Central, que concentra mais de 2.000 pessoas em uso atualmente, seguido da região Sudoeste (n = 900 indivíduos), como demonstrado na figura 1. Quando considerados apenas os cadastros da atenção primária, a primeira região mantém o maior quantitativo, com 167 usuários, entretanto, outras regiões apresentam números aproximados, como a Centro-Sul (n = 148 pessoas).

Figura 1: Número de pessoas que obtiveram acesso à PrEP nas diferentes regiões de saúde do Distrito Federal, 2025.

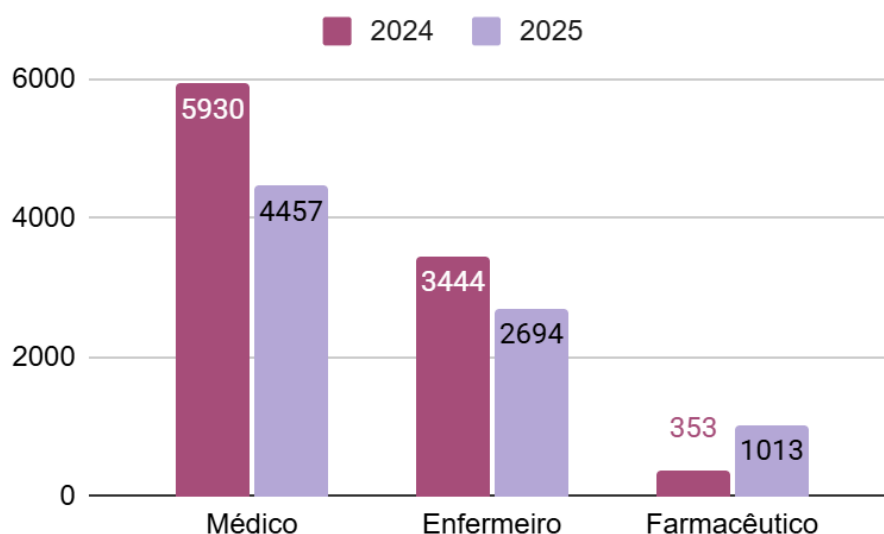


Fonte: elaboração própria, com base no Painel PrEP - MS (2025)

Em 2024, a APS foi responsável por 14% (n = 1.404) das prescrições dispensadas. Até agosto de 2025, esse percentual já era de 24% (n = 2.003). Enquanto a atenção especializada se mantém como a principal referência de prescrições, com valor acima de 5.000 em ambos os anos, houve uma queda expressiva nos indicadores de atendimentos privados que foram de 2.837 (p = 28,8%) para 303 (p = 3,6%). Essa alteração também pode ser observada nos profissionais prescritores, visto que há um aumento nas prescrições por farmacêuticos, inseridos nesse rol em 2024 e representando 12,4% (n = 1.013) das prescrições de 2025, em comparação com 3,6% (n = 353) no ano anterior.



Figura 2: Relação do número de prescrições de PrEP por categoria profissional no Distrito Federal em 2024 e 2025



Fonte: elaboração própria, com base no Painel PrEP - MS (2025)

A inserção do farmacêutico no rol de profissionais prescritores assume um papel estratégico na ampliação da profilaxia, permitindo que a dispensação ocorra com orientação qualificada, acolhimento humanizado, educação em saúde e acompanhamento farmacoterapêutico, além de fortalecer o cuidado de forma multidisciplinar ao não limitar o atendimento apenas a médicos e enfermeiros (SILVA; BATISTA; ANDRADE, 2025).

A PrEP na APS no cenário Nacional

Quando analisados os dados do painel, foram encontrados outros 8 (oito) estados em que há descrição da dispensação do medicamento da profilaxia em Unidades Básicas de Saúde, sendo eles: Alagoas, Amapá, Amazonas, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Norte, Roraima, São Paulo e Sergipe.

Dentre os estados, 3 pertencem à região Norte do país e outros 3 à região Nordeste, enquanto 1 faz parte da região Sudeste e 1 Centro Oeste, juntando-se ao Distrito Federal. A região Sul não possui unidades dispensadoras na APS. Destaca-se que, segundo o Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS de 2025, o Rio Grande do Sul era o terceiro estado com mais óbitos ($n = 952$) e maior taxa de mortalidade por AIDS em 2024 ($p = 6,2/100.000\text{hab}$) e Porto Alegre a capital com maior coeficiente de mortalidade (Coef. $P = 12/100.000\text{hab}$). Além disso, em percentuais, Florianópolis é a capital com maior taxa de detecção (por 100.000 habitantes), com indicador de 49,4% em 2024 (BRASIL, 2025).

Segundo o mesmo boletim, São Paulo, apesar de ser a segunda capital com maior quantitativo bruto de novos casos, é a que apresenta menor taxa de detecção por 100.000 habitantes ($p = 22,3$). O primeiro dado relaciona-se ao fato de ser a cidade mais populosa do país, enquanto o segundo pode estar atrelado às diferentes estratégias de prevenção ofertadas pelo estado (BRASIL, 2025).

Diante desse cenário, observa-se que a região Sul do país é a que apresenta os piores índices de casos de HIV, a qual também ainda não ampliou o acesso da PrEP para a APS, o que pode ser uma estratégia para melhorar o panorama, visando promover saúde e aproximação com as populações mais vulneráveis por estar vinculada ao princípio da territorialidade.



Outras estratégias também se apresentam no cenário nacional, como a tele saúde e as máquinas de dispensação de PrEP, entretanto, não se inserem no escopo da Atenção Primária à Saúde (APS) e se apresentam de forma controversa, uma vez que, apesar de ampliarem o acesso à profilaxia, não substituem o papel estruturante da APS na coordenação do cuidado, visto que a mesma permite uma abordagem mais complexa, com acompanhamento longitudinal, além da oferta de testagem rápida e educação em saúde (FREITAS, et al., 2025) e não favorecem a construção de vínculo contínuo entre o usuário e os serviços de saúde.

4. Considerações Finais

A implementação da PrEP reafirma os princípios de integralidade, universalidade e equidade do SUS, e sua ampliação para a APS fortalece a territorialidade enquanto ferramenta de atenção à saúde.

A presente pesquisa evidenciou o fortalecimento e ampliação da PrEP como estratégia de cuidado no Distrito Federal, com a APS como ferramenta de democratização e potencial de adesão da população. Entretanto, os dados coletados ainda demonstram dificuldades para acessar determinadas populações consideradas chave e prioritárias, carecendo de projetos específicos para aproximação desses públicos com os serviços de saúde.

A existência de unidades dispensadoras em todas as regiões de saúde da unidade federativa permite a aproximação com um maior quantitativo de usuários, entretanto, ainda há a prevalência na parte central, independente do serviço. Quando analisado o perfil de usuários, observa-se que a maior concentração de pessoas pretas e pardas, com menor tempo de escolaridade e maior variabilidade de público está nas regiões periféricas, reforçando a necessidade de fortalecer esses serviços nesses locais e implementar ações territoriais com foco em mobilização, sensibilização e educação em saúde.

Compreender a PrEP em um cenário nacional também se apresentou enquanto desafio para a realização do estudo, visto que, apesar de haver produções científicas, ainda há poucos registros sobre a Atenção Primária e as formas de implementação e condução em outros estados.

Ao mesmo tempo, disparidades do serviço no país foram evidenciadas, pois enquanto há estados em que a profilaxia está consolidada, com adoção de estratégias inovadoras com ferramentas de aproximação da população alvo, há regiões do país em que o acesso ainda não foi ampliado e limita-se à serviços especializados, mesmo diante de dados de alta incidência de novos casos de HIV e mortalidade por AIDS.

Diante desse cenário, reitera-se a importância da manutenção do investimento na Atenção Primária à Saúde como eixo estruturante de fortalecimento da PrEP no âmbito nacional e distrital, com ações de ampliação do acesso nas regiões periféricas, uma vez que o acesso ainda se concentra em populações mais privilegiadas enquanto a incidência de novos casos de HIV/AIDS é prevalente entre os mais vulneráveis e que não detém acesso às políticas públicas.

Por fim, o fortalecimento da PrEP não deve ocorrer apenas de modo quantitativo, com aumento das Unidades Dispensadoras de Medicamento (UDM), mas também de forma estratégica, priorizando as capacitações dos servidores para o atendimento humanizado e vinculante e fortalecendo ações territoriais de sensibilização da população. Dessa forma, espera-se que o presente estudo atue como instrumento embasador para o estímulo de novas pesquisas e implementação de ações de ampliação da profilaxia no DF.



Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 20 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção Combinada do HIV: Bases conceituais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2017/prevencao_combinada_-_bases_conceituais_web.pdf/view. Acesso em: 20 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 8/2023-CGAHV/DCCI/SVS/MS**. Dispõe sobre atualizações acerca do uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP). Brasília, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-8_2023-cgahv_-dcci_svs_ms.pdf/view. Acesso em: 20 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para Implementação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) oral à infecção pelo HIV na Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2024/guia-prep-na-aps.pdf/view>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: HIV e Aids 2025**. Número Especial. Brasília: Ministério da Saúde, dez. 2025. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2025/boletim_hiv_aids_2025.pdf/view. Acesso em: 20 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025a. 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/view>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Painel PrEP**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025b. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/indicadores-epidemiologicos/painel-de-monitoramento/painel-prep>. Acesso em: 10 out. 2025.
- DIAS, G. M. C. et al. A adesão ao uso da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) como medida de prevenção ao HIV. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 3, n. 2, p. 595–612, 2024. DOI: 10.36557/pbpc.v3i2.105. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/105>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Coordenação de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica N.º 1/2024 - SES/SAIS/COAPS/DESF**. Assunto: Prevenção, Diagnóstico e Cuidado às Pessoas Vivendo com HIV na Atenção Primária à Saúde: Guia Prático para os Profissionais de Saúde da SES-DF. Brasília, 2024. Disponível em:



<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Nota+T%C3%A9cnica+N.%C2%BA+1-2024+-+SES-SAIS-COAPS-DESF+-+Assunto+Preven%C3%A7%C3%A3o%2C+Diagn%C3%B3stico+e+Cuidado+%C3%A0s+Pessoas+Vivendo+com+HIV.pdf/d156d6ec-25ec-5c91-b53c-32bf2ef101c4?t=1713357596298>. Acesso em: 20 jan. 2026.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Diretoria de Assistência Farmacêutica. **Nota Informativa n. 7/2025 - SES/SULOG/DIASF/GCBAF**. Assunto: Prescrição de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Profilaxia Pós-Exposição (PEP) pelo profissional farmacêutico na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Brasília, 2025. Disponível em: https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/SEI_162863669_Nota_Informativa_7+-+Prescri%C3%A7%C3%A3o+farmac%C3%AAutica+-SES-DF.pdf/f445645c-9225-6713-9db7-1e79ddc61fb2?t=1743791641794. Acesso em: 20 jan. 2026.

FREITAS, B. E. C. *et al.* Saúde primária e prevenção de DSTs: como a atenção básica pode transformar a saúde sexual e reprodutiva. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Macapá, v. 7, n. 1, p. 794-804, 2025. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/5009>. Acesso em: 20 jan. 2026.

GRANGEIRO, A. *et al.* Pre-exposure and postexposure prophylaxes and the combination HIV prevention methods (The Combine! study): protocol for a pragmatic clinical trial at public healthcare clinics in Brazil. **BMJ Open**, v. 5, n. 8, p. e009021, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009021>. Acesso em: 20 jan. 2026.

GRANT, R. M. *et al.* Preexposure Chemoprophylaxis for HIV Prevention in Men Who Have Sex with Men. **The New England Journal of Medicine**, v. 363, p. 2587-2599, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1011205>. Acesso em: 20 jan. 2026.

MOLINA, J. *et al.* On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV Infection. **The New England Journal of Medicine**, v. 373, p. 2237-2246, 2015. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1506273>. Acesso em: 20 jan. 2026.

MCCORMACK, S. *et al.* Pragmatic Open-Label Randomised Trial of Preexposure Prophylaxis: The PROUD Study. **The Lancet**, London, v. 387, n. 10013, p. 53-60, jan. 2016. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)60375-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)60375-3/fulltext). Acesso em: 20 jan. 2026.

SILVA, C. V. V. S.; BATISTA, D. C. T.; ANDRADE, L. G. O papel do farmacêutico no uso da PrEP para prevenção do HIV. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 9, p. 250-260, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i9.20890>. Acesso em: 20 jan. 2026.

STARFIELD, B.. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000130805>. Acesso em: 20 jan. 2026.



UNAIDS. **The Path that Ends AIDS: Global AIDS Update 2023**. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2023. Disponível em: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2023/global-aids-update-2023>. Acesso em: 20 jan. 2026.

WILSON, E. C. *et al.* Barriers and facilitators to PrEP for transwomen in Brazil. **Global Public Health**, v. 14, n. 2, p. 300-308, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17441692.2018.1505933>. Acesso em: 20 jan. 2026.

ZUCCHI, E. M. *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. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 7, p. e00206617, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/kxphH3MhNMCnNkXfzj3GNwK/>. Acesso em: 20 jan. 2026.