www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/z9fxy920

Conhecimento e acesso à PrEP e indicadores epidemiológicos do HIV e da aids na Bahia: uma revisão integrativa

Knowledge of and access to PrEP and epidemiological indicators of HIV and AIDS in Bahia: an integrative review

Laura Nascif França Almeida[1]
Francine Pinto[2]

RESUMO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) permanece como importante problema de saúde pública, apesar dos avanços relacionados ao diagnóstico, tratamento antirretroviral e às estratégias de prevenção combinada. Entre essas estratégias, destaca-se a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), destinada a pessoas HIV negativas que apresentam risco aumentado de exposição ao vírus. O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre o conhecimento e as percepções da população acerca da PrEP, o acesso à profilaxia e os indicadores epidemiológicos relacionados à infecção pelo HIV no Brasil, com ênfase no contexto da Bahia. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, baseada em artigos científicos, documentos governamentais e dados epidemiológicos nacionais e internacionais. A análise demonstra que, embora o Brasil tenha ampliado a oferta da PrEP pelo Sistema Único de Saúde (SUS), persistem barreiras relacionadas ao desconhecimento, estigma, desigualdade socioeconômica, dificuldades de acesso aos serviços e descontinuidade da profilaxia. Dados do Ministério da Saúde indicam que, em 2024, a taxa nacional de detecção de HIV foi de 18,4 casos por 100 mil habitantes, enquanto a Bahia apresentou taxa de detecção de aids de 14,5 casos por 100 mil habitantes. Entre 2020 e 2024, houve aumento de 19,0% nos casos de infecção pelo HIV no Brasil, sendo o crescimento mais expressivo no Nordeste, com 32,2%. Paralelamente, houve expansão da PrEP, alcançando aproximadamente 109 mil usuários em 2024. Os resultados sugerem que a ampliação quantitativa da oferta da PrEP precisa ser acompanhada de estratégias de educação em saúde, redução do estigma e descentralização dos serviços, especialmente em regiões que apresentam aumento dos indicadores epidemiológicos. Conclui-se que o fortalecimento do conhecimento da população e a ampliação equitativa do acesso à PrEP constituem elementos fundamentais para o enfrentamento da epidemia de HIV.

Palavras-chave: HIV. AIDS. PrEP. Prevenção. Saúde pública. Epidemiologia. Educação em saúde.

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection remains an important public health problem despite advances in diagnosis, antiretroviral treatment and combined prevention strategies. Among these strategies, pre-exposure prophylaxis (PrEP) stands out as an effective intervention for HIV-negative individuals at increased risk of exposure. This study aimed to

1 Discente do curso de Biomedicina da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia. E-mail
2 Docente do curso de Nutrição da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia. E-mail

analyze the relationship between population knowledge and perceptions regarding PrEP, access to prophylaxis and epidemiological indicators related to HIV infection in Brazil, with emphasis on the state of Bahia. This is an integrative literature review with a descriptive and qualitative approach, based on scientific articles, governmental documents and national and international epidemiological data. The analysis indicates that, although Brazil has expanded PrEP availability through the Unified Health System (SUS), barriers related to lack of knowledge, stigma, socioeconomic inequalities, difficulties in accessing health services and discontinuation of prophylaxis remain. Data from the Brazilian Ministry of Health indicate that, in 2024, the national HIV detection rate was 18.4 cases per 100,000 inhabitants, while Bahia presented an AIDS detection rate of 14.5 cases per 100,000 inhabitants. Between 2020 and 2024, HIV infection cases in Brazil increased by 19.0%, with the Northeast showing a 32.2% increase. At the same time, PrEP use expanded, reaching approximately 109,000 users in 2024. These findings suggest that the quantitative expansion of PrEP availability must be accompanied by health education strategies, stigma reduction and decentralization of services, particularly in regions with increasing epidemiological indicators. It is concluded that strengthening population knowledge and ensuring equitable access to PrEP are essential components of the HIV response.

Keywords: HIV. AIDS. PrEP. Prevention. Public health. Epidemiology. Health education.

1 INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) permanece como importante problema de saúde pública mundial, apesar dos avanços no diagnóstico, tratamento antirretroviral e prevenção. O HIV é um retrovírus que compromete principalmente as células T CD4+, podendo causar imunossupressão progressiva e, em estágios avançados, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids). Como a infecção pode permanecer assintomática por longos períodos, o diagnóstico precoce, o acompanhamento clínico e as medidas preventivas são fundamentais para o controle da epidemia (Brasil, 2022; CDC, 2021).

Segundo o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), aproximadamente 40,8 milhões de pessoas viviam com HIV no mundo ao final de 2024, com cerca de 1,3 milhão de novas infecções. No Brasil, foram notificados 39.216 casos de HIV em 2024, correspondendo a uma taxa de detecção de 18,4 casos por 100 mil habitantes. Entre 2020 e 2024, houve aumento de 19,0% nos registros nacionais, com elevações de 32,2% no Nordeste e 26,4% no Norte, considerando também a retomada e ampliação do diagnóstico após a pandemia de COVID-19 (Brasil, 2025). Entre 1980 e setembro de 2025, foram registradas 1.679.622 pessoas vivendo com HIV ou aids no país, sendo 18,5% na região Nordeste. Na Bahia, a taxa de detecção de aids passou de 13,2 casos por 100 mil habitantes em 2014 para 14,5 em 2024, reforçando a necessidade de ações contínuas de prevenção e controle (Brasil, 2025).

Nesse contexto, a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) constitui importante estratégia biomédica de prevenção. Destinada a pessoas que não vivem com HIV e apresentam maior risco de exposição, a PrEP oral no Brasil utiliza a combinação de tenofovir e entricitabina e pode ser administrada diariamente ou sob demanda, conforme indicação clínica e protocolos nacionais (Brasil, 2024). A estratégia integra a prevenção combinada e não substitui preservativos, testagem, diagnóstico e tratamento das pessoas vivendo com HIV. Seu acompanhamento inclui testagem regular para HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis.

A incorporação da PrEP ao Sistema Único de Saúde (SUS) ampliou as possibilidades de prevenção. Em 2024, aproximadamente 109 mil pessoas utilizavam a profilaxia no país, acompanhando a expansão da oferta. A atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) também favoreceu a descentralização dos serviços, incluindo a Atenção Primária à Saúde e o teleatendimento, o que pode facilitar o acesso de pessoas que enfrentam dificuldades para utilizar serviços especializados (Brasil, 2024).

Entretanto, a disponibilidade da PrEP não garante, por si só, sua utilização. Conhecimento insuficiente sobre o HIV e a profilaxia, percepções individuais, condições socioeconômicas e culturais, estigma e desigualdades territoriais podem dificultar a procura, aceitação, adesão e continuidade do acompanhamento. A localização dos serviços, a disponibilidade de profissionais capacitados e a qualidade do acolhimento também interferem no acesso. Por isso, a expansão da PrEP deve estar associada à educação em saúde, disseminação de informações qualificadas, redução do estigma e fortalecimento de uma rede de atenção capaz de oferecer orientação e acompanhamento adequado (Brasil, 2024; Brasil, 2025). O monitoramento realizado pelo Ministério da Saúde, com informações sobre usuários, dispensações, municípios e serviços ofertantes, permite acompanhar a expansão da estratégia e suas diferenças regionais (Brasil, 2025).

Diante desse cenário, estabelece-se como problema de pesquisa: de que maneira os conhecimentos e as percepções da população sobre a PrEP influenciam o acesso e a adesão à profilaxia e qual a relação desses fatores com os indicadores epidemiológicos do HIV no Brasil, especialmente no Nordeste e na Bahia? Parte-se da hipótese de que maior conhecimento sobre HIV e PrEP, associado à redução do estigma e à ampliação do acesso aos serviços, pode favorecer a procura, aceitação e utilização adequada da profilaxia. Entretanto, a relação entre expansão da PrEP e redução dos indicadores de HIV não deve ser considerada causal de forma isolada, pois a dinâmica da epidemia também envolve testagem, diagnóstico,

tratamento antirretroviral, supressão viral, comportamento sexual, condições socioeconômicas, acesso aos serviços e políticas públicas.

Assim, o objetivo geral deste estudo é analisar a relação entre conhecimento e percepções da população sobre a PrEP, o acesso à estratégia preventiva e os indicadores epidemiológicos do HIV no Brasil, com ênfase na região Nordeste e no estado da Bahia. Especificamente, busca-se investigar o conhecimento sobre HIV, diagnóstico, prevenção e tratamento; identificar percepções e atitudes relacionadas à PrEP; analisar fatores sociais, culturais, econômicos e estruturais que influenciam seu acesso e adesão; relacionar a expansão da profilaxia aos indicadores epidemiológicos; e discutir estratégias de educação em saúde e políticas públicas capazes de ampliar o acesso à prevenção.

A pesquisa justifica-se pela relevância epidemiológica, social e acadêmica do HIV e pela necessidade de fortalecer estratégias preventivas no país. Embora a PrEP seja disponibilizada gratuitamente pelo SUS e apresente expansão, permanecem desafios relacionados ao conhecimento, adesão, acompanhamento e equidade no acesso. Compreender esses fatores pode contribuir para o aprimoramento das políticas públicas e das ações de prevenção.

Do ponto de vista acadêmico e profissional, o estudo articula epidemiologia, prevenção e percepção da população, demonstrando que a existência de uma tecnologia preventiva não garante automaticamente sua utilização. É necessário que a população conheça a estratégia, reconheça sua importância, tenha acesso aos serviços e receba acompanhamento adequado. Para os profissionais de saúde, a expansão da PrEP reforça a necessidade de capacitação para orientar usuários, esclarecer dúvidas, combater informações incorretas e oferecer atendimento livre de preconceitos, especialmente diante da ampliação da participação da Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2024).

Dessa forma, o enfrentamento do HIV depende de uma resposta integrada que envolva informação, educação em saúde, diagnóstico, tratamento, prevenção combinada, redução do estigma e garantia de acesso aos serviços. A expansão da PrEP representa avanço na prevenção, mas seus efeitos sobre a epidemia devem ser analisados conjuntamente com os demais componentes da resposta ao HIV, considerando as particularidades sociais e epidemiológicas de cada território.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) constitui um importante problema de saúde pública, apesar dos avanços alcançados nas últimas décadas em relação ao diagnóstico, tratamento e prevenção. O vírus apresenta tropismo principalmente pelos linfócitos T CD4+, células fundamentais para o funcionamento do sistema imunológico. Na ausência de tratamento adequado, a replicação viral pode ocasionar deterioração progressiva da resposta imunológica e aumentar a suscetibilidade a infecções oportunistas e outras complicações. Entretanto, a ampliação do diagnóstico e o acesso à terapia antirretroviral modificaram significativamente a evolução da infecção, permitindo que pessoas vivendo com HIV alcancem supressão viral e melhores condições de saúde e qualidade de vida (Brasil, 2022; CDC, 2021).

A resposta contemporânea ao HIV ultrapassa o tratamento da infecção já estabelecida e envolve um conjunto de estratégias destinadas a evitar novas transmissões. Nesse contexto, a prevenção combinada representa uma abordagem que articula intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais, incluindo testagem regular, uso de preservativos, diagnóstico e tratamento das pessoas vivendo com HIV, Profilaxia Pós-Exposição (PEP), Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), redução de danos e educação em saúde (Brasil, 2024; UNAIDS, 2025).

Entre essas estratégias, a Profilaxia Pré-Exposição destaca-se como uma importante tecnologia biomédica de prevenção. A PrEP consiste na utilização de medicamentos antirretrovirais por pessoas que não vivem com HIV, mas que apresentam possibilidade aumentada de exposição ao vírus. A utilização adequada da profilaxia reduz significativamente o risco de aquisição do HIV, sendo sua efetividade diretamente relacionada à adesão ao regime recomendado e à continuidade do acompanhamento clínico (Brasil, 2024; Antonini *et al.*, 2023).

A produção científica brasileira sobre PrEP apresentou crescimento após sua incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS). Uma revisão narrativa sobre os estudos realizados no Brasil identificou 80 trabalhos relacionados à PrEP entre 2012 e 2022, evidenciando a expansão da produção científica sobre a estratégia. Entretanto, os autores ressaltam que determinados grupos com maiores dificuldades de acesso, uso e adesão permanecem menos representados nas pesquisas, demonstrando a necessidade de ampliar a investigação sobre as desigualdades relacionadas à utilização da profilaxia (Ribeiro; Pinho; Carneiro, 2022).

No Brasil, a PrEP está inserida na política de prevenção combinada e é disponibilizada gratuitamente pelo SUS. Seu uso não se limita à dispensação do medicamento, uma vez que envolve avaliação clínica, testagem para HIV, acompanhamento laboratorial e prevenção de outras infecções sexualmente transmissíveis. Dessa forma, a PrEP deve ser compreendida como uma estratégia de cuidado contínuo, na qual o vínculo entre usuário e serviço de saúde possui papel fundamental para a manutenção da prevenção (Brasil, 2024).

A efetividade da PrEP, entretanto, não depende exclusivamente da eficácia farmacológica dos medicamentos. A adesão e a permanência no cuidado constituem elementos fundamentais para que a estratégia alcance seu potencial preventivo. Antonini *et al.* (2023), em revisão integrativa sobre as barreiras ao uso da PrEP, identificaram que os obstáculos são multifatoriais e podem envolver dimensões individuais, sociais e estruturais. Entre os fatores identificados estão dificuldades de acesso aos serviços, distância das unidades, dificuldades logísticas para obtenção dos medicamentos, resistência ou desconhecimento de profissionais, estigma relacionado ao HIV e à sexualidade, efeitos adversos e preocupações relacionadas à toxicidade dos medicamentos.

Os resultados dessa revisão demonstram que a disponibilidade da PrEP não garante automaticamente sua utilização adequada. Os autores observaram barreiras estruturais em todos os estudos incluídos na revisão, enquanto barreiras sociais relacionadas ao estigma e à sexualidade também foram identificadas em parcela expressiva das pesquisas analisadas. Esses achados reforçam a necessidade de compreender a PrEP dentro de um contexto social mais amplo, no qual aspectos individuais, relacionais e institucionais influenciam a capacidade dos indivíduos de iniciar e manter a profilaxia (Antonini *et al.*, 2023).

Essa perspectiva também é sustentada pelo estudo ImPrEP Stakeholders, realizado em diferentes capitais brasileiras. A pesquisa analisou as percepções de gestores, profissionais de saúde, lideranças, ativistas e usuários acerca do acesso à PrEP e identificou que a utilização da estratégia é influenciada pela disponibilidade dos serviços, organização do atendimento, localização das unidades, atitudes dos profissionais e aceitabilidade da profilaxia. Dessa maneira, o acesso à PrEP deve ser compreendido como um fenômeno multidimensional, que envolve não apenas a existência do medicamento, mas também a capacidade do sistema de saúde de ofertá-lo de maneira adequada e acolhedora (Grangeiro *et al.*, 2022).

O conhecimento sobre HIV e PrEP constitui outro elemento fundamental para a utilização das estratégias preventivas. A falta de informações pode dificultar a identificação das situações de vulnerabilidade e reduzir a procura pelos serviços de prevenção. Além disso, conhecimentos incompletos ou incorretos podem favorecer interpretações equivocadas sobre a

finalidade da PrEP, seus mecanismos de utilização e sua relação com outras medidas preventivas.

Essa questão é especialmente relevante entre adolescentes e jovens. Santos *et al.* (2023), a partir de entrevistas com jovens gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens participantes do estudo PrEP1519, realizado em Salvador e São Paulo, demonstraram que o conhecimento, o acesso e a utilização da PrEP são influenciados por marcadores sociais como raça/cor, gênero, sexualidade e posição social. Os autores observaram que a compreensão sobre a PrEP ocorre dentro de um processo de aprendizagem e construção de significados sobre o risco de HIV, a sexualidade e as possibilidades de prevenção.

A pesquisa realizada em Salvador possui particular importância para o presente estudo, considerando a ênfase regional estabelecida nesta pesquisa. Os resultados demonstram que a percepção sobre a PrEP não pode ser analisada isoladamente das condições sociais dos indivíduos. A intersecção entre diferentes marcadores sociais pode produzir diferentes oportunidades de acesso à informação e aos serviços de prevenção, evidenciando que grupos aparentemente expostos à mesma estratégia podem apresentar experiências distintas em relação ao conhecimento, aceitação e utilização da PrEP (Santos *et al.*, 2023).

A percepção sobre a PrEP também pode ser influenciada pela forma como a estratégia é apresentada socialmente. Estudos apontam que a associação da profilaxia a determinados grupos populacionais ou a comportamentos considerados socialmente desviantes pode contribuir para a produção de estigmas. Nesse sentido, campanhas de educação em saúde precisam evitar mensagens que reforcem estereótipos e devem apresentar a PrEP como uma estratégia legítima de prevenção integrada às necessidades de diferentes indivíduos (Antonini *et al.*, 2023).

O conhecimento e a percepção sobre diferentes modalidades da PrEP também vêm sendo investigados entre jovens. Estudo qualitativo publicado na *Revista de Saúde Pública* analisou o conhecimento e as percepções de jovens homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres trans sobre a PrEP sob demanda. A pesquisa, realizada com participantes de Salvador e São Paulo, demonstrou que a compreensão sobre essa modalidade envolve tanto a percepção de suas vantagens quanto dificuldades relacionadas à compreensão do esquema e à incorporação da estratégia às práticas sexuais. Esses resultados reforçam a importância de ações educativas adequadas à faixa etária e às características socioculturais dos usuários (Zucchi *et al.*, 2024).

A adesão à PrEP constitui outro aspecto central para a efetividade da estratégia. Estudo brasileiro publicado na *Escola Anna Nery* identificou prevalência de adesão de 73,3% e descontinuidade de 19,0% entre gays e homens que fazem sexo com homens. A pesquisa também identificou associação entre adesão ou descontinuidade e fatores relacionados ao acompanhamento dos usuários, como faltas às consultas e características sociais e comportamentais. Os autores destacam que aspectos sociais, culturais, econômicos, étnico-raciais e psicológicos podem influenciar a continuidade da profilaxia (Monteiro *et al.*, 2024).

Dados nacionais reforçam a importância da adesão e da continuidade do acompanhamento. Crepalde-Ribeiro *et al.* (2025), em uma coorte nacional de pessoas que iniciaram PrEP no Brasil, identificaram que 34,4% dos participantes apresentaram não adesão e 34,3% interromperam o uso durante o período analisado. O estudo também identificou que a não adesão ou a interrupção da profilaxia esteve associada à soroconversão para o HIV, demonstrando a importância do acompanhamento e de estratégias capazes de reduzir a descontinuidade do uso.

Os resultados dessa coorte também evidenciam desigualdades importantes. Pessoas mais jovens, mulheres, indivíduos com menor escolaridade e residentes na região Norte apresentaram maior probabilidade de não adesão ou descontinuidade. Esses achados demonstram que a efetividade da PrEP em nível populacional depende de estratégias específicas para grupos que apresentam maior dificuldade de permanência no cuidado (Crepalde-Ribeiro *et al.*, 2025).

Além das características individuais, o ambiente dos serviços de saúde exerce influência importante sobre a utilização da PrEP. A organização do atendimento, a formação dos profissionais, o acolhimento e a ausência de práticas discriminatórias podem favorecer a procura e a permanência dos usuários. Por outro lado, dificuldades de comunicação, desconhecimento profissional, resistência à prescrição e experiências de estigma dentro dos próprios serviços podem constituir barreiras ao acesso (Antonini *et al.*, 2023; Grangeiro *et al.*, 2022).

Essa questão assume especial importância diante da ampliação da oferta da PrEP para diferentes pontos da rede de atenção à saúde. A descentralização da profilaxia pode contribuir para aproximar a prevenção das comunidades e reduzir barreiras geográficas, mas sua efetividade depende da preparação dos profissionais e da organização dos serviços. Dessa maneira, ampliar o número de unidades ofertantes deve ser acompanhado de capacitação profissional, protocolos adequados e estratégias de acolhimento (Brasil, 2024; Grangeiro *et al.*, 2022).

Estudos qualitativos recentes também demonstram que os usuários podem perceber a PrEP como uma ferramenta importante de autonomia e cuidado. Pesquisa realizada no Brasil em 2024 e publicada em 2025 identificou diferentes motivações, percepções e experiências relacionadas ao uso da PrEP, destacando a importância da informação, do acesso ao serviço e do papel dos profissionais de saúde no acompanhamento dos usuários (Silva *et al.*, 2025).

A educação em saúde, portanto, constitui elemento estratégico para o fortalecimento da prevenção. As ações educativas devem ultrapassar a simples divulgação da existência da PrEP e abordar questões relacionadas à indicação, funcionamento, formas de utilização, possíveis efeitos adversos, importância da adesão, necessidade de testagem periódica e prevenção das demais infecções sexualmente transmissíveis. A informação adequada pode contribuir para reduzir dúvidas, melhorar a percepção de risco e favorecer decisões preventivas mais conscientes (Antonini *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2023).

Outro aspecto relevante é o estigma relacionado ao HIV e à própria utilização da PrEP. A literatura demonstra que o estigma pode ocorrer em diferentes níveis, incluindo o individual, interpessoal e institucional. A associação da PrEP a determinados comportamentos sexuais pode provocar receio de julgamento por familiares, parceiros, comunidade ou profissionais de saúde, constituindo uma barreira para a procura e continuidade da profilaxia (Antonini *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2023).

O enfrentamento do estigma exige, portanto, estratégias de comunicação que apresentem o HIV e a PrEP de maneira baseada em evidências e sem reforçar preconceitos. A abordagem da prevenção deve reconhecer a diversidade das experiências sexuais e sociais e oferecer informações acessíveis a diferentes grupos populacionais. Nesse processo, os profissionais de saúde possuem papel fundamental, uma vez que podem atuar tanto como facilitadores do acesso quanto, quando despreparados, como potenciais fontes de barreiras (Grangeiro *et al.*, 2022; Antonini *et al.*, 2023).

A literatura recente evidencia, portanto, que a utilização da PrEP resulta da interação entre fatores biomédicos, individuais, sociais e estruturais. Embora a eficácia farmacológica seja fundamental, o impacto da estratégia na prevenção do HIV depende da capacidade de garantir acesso, informação, adesão e continuidade do cuidado. A existência de barreiras em qualquer uma dessas dimensões pode limitar os benefícios individuais e coletivos da profilaxia.

Nesse sentido, a PrEP deve ser compreendida como uma tecnologia de prevenção inserida em um sistema de saúde e em uma realidade social específica. No Brasil, os avanços na implementação da estratégia são acompanhados por desafios relacionados às desigualdades

regionais, ao conhecimento da população, à organização dos serviços, à adesão e ao estigma. A literatura nacional recente demonstra que esses fatores estão interligados e precisam ser considerados conjuntamente para o aprimoramento das políticas públicas (Ribeiro; Pinho; Carneiro, 2022; Antonini *et al.*, 2023; Crepalde-Ribeiro *et al.*, 2025).

Assim, o referencial teórico sustenta que o enfrentamento do HIV não depende exclusivamente da disponibilidade de medicamentos, mas de uma resposta integrada que associe prevenção biomédica, educação em saúde, diagnóstico, tratamento, redução do estigma e garantia de acesso aos serviços. A PrEP representa um dos principais avanços na prevenção do HIV, mas sua efetividade social depende da capacidade de transformar sua disponibilidade em acesso efetivo, utilização adequada e continuidade do cuidado. Dessa forma, investigar o conhecimento e as percepções da população sobre a PrEP, relacionando-os às barreiras de acesso e aos indicadores epidemiológicos do HIV, mostra-se relevante para compreender os desafios atuais da prevenção e contribuir para o fortalecimento das políticas públicas brasileiras.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem predominantemente qualitativa, complementada por dados epidemiológicos secundários. A questão norteadora foi: como o conhecimento e as percepções sobre a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) se relacionam com o acesso e a adesão à estratégia e com os indicadores epidemiológicos do HIV e da aids, especialmente na Bahia?

A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, além de documentos técnicos, boletins e relatórios do Ministério da Saúde e da UNAIDS. Foram utilizados descritores em português e inglês relacionados a HIV, aids, PrEP, conhecimento, percepção, acesso, adesão, estigma e prevenção combinada, combinados pelos operadores AND e OR. Priorizaram-se publicações de janeiro de 2015 a dezembro de 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Incluíram-se artigos originais, estudos qualitativos e quantitativos, revisões e documentos oficiais relacionados ao conhecimento, às percepções, ao acesso, à adesão e à continuidade da PrEP, às desigualdades e aos indicadores epidemiológicos. Excluíram-se duplicatas, publicações sem relação com os objetivos e estudos exclusivamente laboratoriais ou farmacológicos sem conexão com os aspectos preventivos e assistenciais. A seleção

ocorreu por leitura de títulos, resumos e textos completos, com referência às recomendações de transparência do PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2021).

As informações dos estudos foram organizadas por autoria, ano, local, objetivo, método e principais resultados, e sintetizadas em categorias temáticas: conhecimento e percepções sobre HIV/PrEP; adesão e continuidade; barreiras de acesso; estigma; desigualdades territoriais; organização dos serviços; e educação em saúde. Os dados epidemiológicos secundários foram obtidos principalmente em fontes oficiais e analisados descritivamente, considerando números de casos, taxas de detecção e dados de utilização da PrEP.

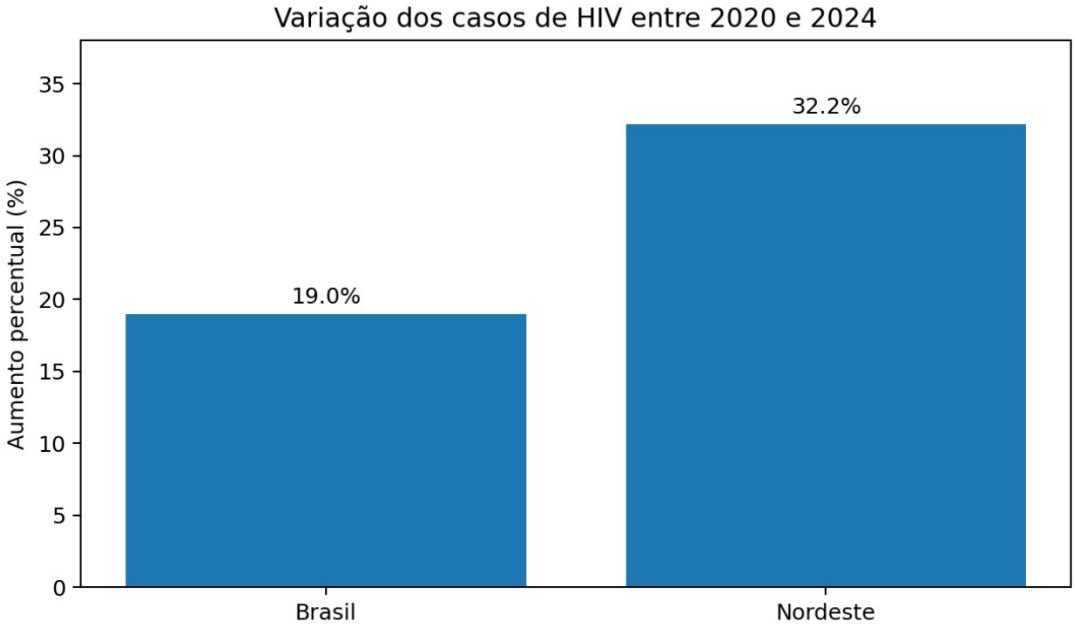
A análise territorial priorizou a Bahia, com comparação com o Brasil e unidades federativas selecionadas, incluindo séries temporais quando disponíveis. Foram distinguidos os indicadores de HIV e de aids, evitando comparações diretas entre medidas diferentes e inferências causais entre a expansão da PrEP e a variação dos casos. Por utilizar literatura e dados agregados de domínio público, sem participação direta de seres humanos, o estudo não envolveu coleta primária de dados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura científica e dos dados epidemiológicos evidencia que a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) representa uma estratégia importante para a prevenção da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Entretanto, os resultados identificados indicam que a disponibilidade dessa tecnologia preventiva não garante, isoladamente, sua utilização pela população. O conhecimento sobre a profilaxia, a percepção individual de risco, o acesso aos serviços de saúde, as condições socioeconômicas e a presença de estigma relacionado ao HIV influenciam a procura e a continuidade do acompanhamento. Dessa forma, o enfrentamento da epidemia exige a articulação entre intervenções biomédicas, educação em saúde e políticas públicas que considerem as diferentes realidades sociais e territoriais (Antonini *et al.*, 2023; Pimenta *et al.*, 2022).

Os indicadores quantitativos apresentados no documento-base foram organizados nos gráficos a seguir. Eles sintetizam os valores disponíveis, sem substituir a análise qualitativa dos estudos incluídos.

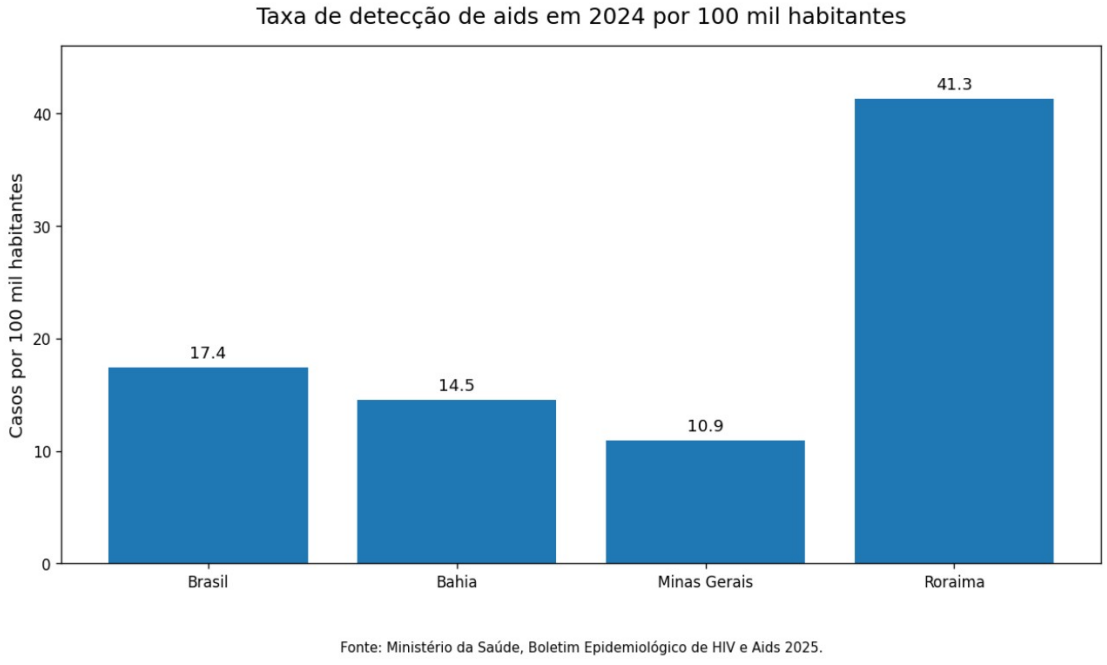
Gráfico 1 – Aumento percentual dos casos de HIV notificados entre 2020 e 2024.



Fonte: elaboração própria, com base nos dados apresentados no documento-base (Brasil, 2025).

O aumento informado foi de 19,0% no Brasil e de 32,2% no Nordeste. A diferença reforça a necessidade de analisar a distribuição territorial e ampliar a prevenção, mas não permite concluir, isoladamente, que houve aumento equivalente da transmissão, pois a testagem e a notificação também influenciam os registros.

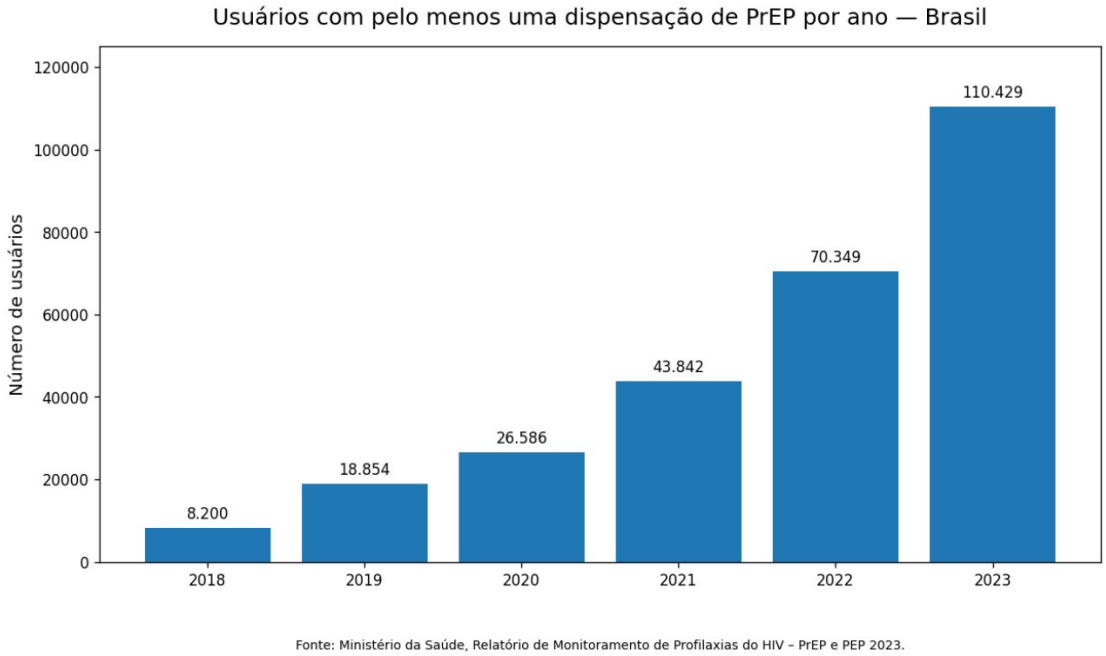
Gráfico 2 – Taxas de detecção de aids em 2024: Brasil e unidades federativas selecionadas.



Fonte: elaboração própria, com base no Boletim Epidemiológico de HIV e Aids 2025 (Brasil, 2025).

Em 2024, a taxa de detecção de aids foi de 17,4 casos por 100 mil habitantes no Brasil e de 14,5 na Bahia. Entre as unidades federativas selecionadas, Minas Gerais apresentou 10,9 e Roraima, 41,3 casos por 100 mil habitantes. A comparação evidencia diferenças territoriais; os valores devem ser interpretados considerando contextos demográficos, sociais, de testagem e de vigilância (Brasil, 2025).

Gráfico 3 – Número de usuários com pelo menos uma dispensação de PrEP por ano no Brasil, 2018–2023.



Fonte: elaboração própria, com base no Relatório de Monitoramento de Profilaxias do HIV – PrEP e PEP 2023 (Brasil, 2024).

O relatório do Ministério da Saúde apresenta uma série histórica de usuários que receberam pelo menos uma dispensação de PrEP por ano: 8.200 em 2018; 18.854 em 2019; 26.586 em 2020; 43.842 em 2021; 70.349 em 2022; e 110.429 em 2023. A série evidencia o crescimento da utilização registrada no período, mas não permite, isoladamente, concluir que a expansão da profilaxia tenha causado mudanças nos indicadores de HIV.

No contexto brasileiro, observa-se a ampliação da oferta da PrEP pelo Sistema Único de Saúde (SUS), acompanhada pelo desenvolvimento de protocolos clínicos e estratégias para expandir o acesso à prevenção combinada. Essa expansão representa um avanço importante, pois permite que pessoas HIV negativas com possibilidade de exposição ao vírus tenham acesso a uma medida preventiva eficaz, mediante avaliação e acompanhamento adequados. Contudo, a efetividade dessa política depende não apenas da disponibilização dos

medicamentos, mas também da capacidade dos serviços de oferecer orientação, testagem, monitoramento clínico e apoio à continuidade da profilaxia (Brasil, 2025).

Em relação aos indicadores epidemiológicos, o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde informa que, em 2024, a taxa de detecção de aids foi de 17,4 casos por 100 mil habitantes no Brasil. A taxa da Bahia foi de 14,5, enquanto Minas Gerais registrou 10,9 e Roraima, 41,3 casos por 100 mil habitantes. Esses dados mostram diferenças entre unidades federativas, mas não explicam isoladamente suas causas, que podem envolver características populacionais, acesso à testagem, diagnóstico e vigilância epidemiológica (Brasil, 2025).

Na Bahia, a taxa de detecção de aids foi de 14,5 casos por 100 mil habitantes em 2024, ante 13,2 em 2014, aumento de 9,8% no período. O valor de 2024 ficou abaixo da taxa nacional de aids (17,4), mas acima da observada em Minas Gerais (10,9) e muito abaixo da registrada em Roraima (41,3). Essa comparação reforça a importância de analisar a epidemia em perspectiva territorial, sem atribuir as diferenças a um único fator (Brasil, 2025).

Além da série anual de pessoas com pelo menos uma dispensação, o relatório de gestão do Ministério da Saúde informa que aproximadamente 109 mil pessoas estavam em uso de PrEP em 2024, enquanto cerca de 53 mil estavam em descontinuidade. Esse indicador representa uma medida distinta da contagem anual de usuários com dispensação e reforça a necessidade de analisar conjuntamente cobertura, distribuição territorial e continuidade do cuidado (Brasil, 2025).

A literatura também aponta que as barreiras de acesso à PrEP ultrapassam a dimensão da disponibilidade dos medicamentos. A falta de informação sobre a finalidade da profilaxia, dúvidas relacionadas à segurança e à forma de utilização, percepção reduzida de risco e receio de julgamento podem dificultar a procura pelos serviços. Além disso, o estigma associado ao HIV e às práticas sexuais pode gerar constrangimento durante o atendimento e contribuir para o afastamento dos usuários dos serviços de saúde. Esses fatores demonstram que a ampliação da PrEP deve ser acompanhada de acolhimento, comunicação acessível, confidencialidade e ações educativas direcionadas às necessidades dos diferentes públicos (Antonini *et al.*, 2023; Pimenta *et al.*, 2022).

A continuidade da profilaxia constitui outro aspecto importante para a efetividade das ações preventivas. O acompanhamento adequado permite esclarecer dúvidas, avaliar a necessidade de manutenção da PrEP, realizar testagem para HIV e monitorar as condições clínicas dos usuários. Dificuldades de deslocamento, horários incompatíveis com a rotina, concentração dos serviços em determinados municípios e experiências negativas durante o atendimento podem comprometer a permanência no acompanhamento. Nesse sentido,

estratégias de descentralização e organização dos serviços podem contribuir para reduzir obstáculos e favorecer a continuidade da prevenção, desde que sejam acompanhadas de estrutura adequada e profissionais capacitados (Brasil, 2025; Crepalde-Ribeiro *et al.*, 2025).

A relação entre a expansão da PrEP e os indicadores epidemiológicos deve ser analisada com cautela. Embora a profilaxia tenha papel relevante na prevenção da infecção pelo HIV, não é possível atribuir diretamente as variações nas taxas de detecção à ampliação ou à redução de seu uso com base apenas em uma revisão descritiva de dados secundários. A dinâmica da epidemia também envolve a realização de testes, o diagnóstico precoce, o acesso ao tratamento antirretroviral, a supressão viral, o uso de preservativos, a profilaxia pós-exposição e outros componentes da prevenção combinada. Portanto, a interpretação dos indicadores exige considerar simultaneamente as diferentes ações de prevenção e assistência, bem como as desigualdades que afetam sua implementação (Brasil, 2025; UNAIDS, 2025).

Nesse cenário, a educação em saúde apresenta-se como componente essencial para ampliar o conhecimento da população sobre HIV e PrEP. A divulgação de informações científicas em linguagem clara, o aconselhamento individualizado e a atuação de profissionais de saúde capacitados podem contribuir para esclarecer dúvidas e reduzir concepções equivocadas sobre a profilaxia. Essas ações devem ser desenvolvidas em serviços de saúde e em outros espaços de convivência, respeitando a diversidade e evitando abordagens discriminatórias. A oferta de informação, associada à facilidade de acesso e ao acolhimento, pode favorecer decisões preventivas mais conscientes e a procura oportuna pelos serviços (Antonini *et al.*, 2023; Brasil, 2025).

A análise conjunta dos resultados permite compreender que a prevenção do HIV depende da integração entre acesso à PrEP, conhecimento da população, qualidade dos serviços e monitoramento epidemiológico. Para o Nordeste e a Bahia, onde os dados apresentados indicam a necessidade de atenção às diferenças territoriais e à evolução dos indicadores, torna-se relevante fortalecer a descentralização dos serviços, ampliar a divulgação da profilaxia e promover ações de prevenção adequadas às características de cada comunidade. Assim, a ampliação da cobertura da PrEP deve ser acompanhada de estratégias que assegurem acesso equitativo, continuidade do cuidado e avaliação permanente dos resultados das políticas públicas.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu analisar a relação entre o conhecimento e as percepções da população sobre a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), o acesso a essa estratégia preventiva e os indicadores epidemiológicos do HIV no Brasil, com ênfase na região Nordeste e no estado da Bahia. Os resultados da revisão indicam que, embora a oferta da PrEP pelo Sistema Único de Saúde tenha sido ampliada, ainda existem desafios relacionados à disseminação de informações, ao estigma, às desigualdades socioeconômicas e territoriais e à continuidade do acompanhamento dos usuários (Antonini *et al.*, 2023; Pimenta *et al.*, 2022).

Os indicadores epidemiológicos apresentados reforçam a necessidade de manter e ampliar as ações de prevenção e vigilância. A taxa nacional de detecção de HIV de 18,4 casos por 100 mil habitantes em 2024, o aumento de 19,0% nos casos entre 2020 e 2024 e o crescimento de 32,2% registrado no Nordeste evidenciam a importância de estratégias direcionadas às necessidades regionais. Na Bahia, a taxa de detecção de aids de 14,5 casos por 100 mil habitantes em 2024 também destaca a relevância do fortalecimento das ações de prevenção, diagnóstico e assistência (Brasil, 2025).

Conclui-se que a ampliação quantitativa da oferta da PrEP, embora fundamental, precisa estar associada a ações de educação em saúde, divulgação de informações confiáveis, acolhimento sem discriminação e descentralização dos serviços. O acesso à profilaxia deve ser acompanhado de orientação adequada, testagem para HIV e acompanhamento clínico, de modo a favorecer a utilização segura e a continuidade da estratégia preventiva. Essas medidas são especialmente importantes para reduzir barreiras que afetam populações em contextos de maior vulnerabilidade social e territorial (Brasil, 2025; Pimenta *et al.*, 2022).

Também se destaca a importância de interpretar os indicadores epidemiológicos de maneira integrada, sem atribuir exclusivamente à PrEP as variações observadas nos casos de HIV e aids. A evolução desses indicadores depende de múltiplos fatores, incluindo a testagem, o diagnóstico, o tratamento antirretroviral, as condições sociais e a organização dos serviços de saúde. Por isso, o monitoramento contínuo da cobertura da PrEP deve ser associado à análise de sua distribuição regional, da permanência dos usuários no acompanhamento e dos demais componentes da prevenção combinada (Brasil, 2025; UNAIDS, 2025).

Como contribuição, este estudo reforça a necessidade de políticas públicas que articulem prevenção biomédica, educação em saúde e equidade no acesso aos serviços.

Recomenda-se que pesquisas futuras investiguem o conhecimento sobre a PrEP em populações específicas, as razões para a não adesão ou interrupção da profilaxia e as diferenças de acesso entre municípios e regiões brasileiras. Estudos locais na Bahia também podem contribuir para identificar necessidades particulares e subsidiar ações mais adequadas à realidade da população.

Por fim, considera-se que o enfrentamento da epidemia de HIV exige não apenas a disponibilidade de tecnologias preventivas, mas também condições para que a população conheça, compreenda e consiga utilizar essas estratégias. O fortalecimento da informação, do acolhimento e do acesso equitativo à PrEP constitui, portanto, um componente relevante das ações de prevenção e controle do HIV no Brasil.

REFERÊNCIAS

ANTONINI, Marcela *et al.* Barreiras para o uso da profilaxia pré-exposição (PrEP) ao HIV: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 76, n. 3, e20210963, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0963pt.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico: HIV e aids 2025**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PrEP: profilaxia pré-exposição**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) oral à infecção pelo HIV**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de monitoramento de profilaxias do HIV – PrEP e PEP 2023**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde atualiza PCDT para PrEP e amplia a oferta da profilaxia no país**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024c.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **HIV infection: basics**. Atlanta: CDC, 2021.

CREPALDE-RIBEIRO, Kennedy *et al.* Non-adherence, discontinuation, and seroconversion among people on daily HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) in Brazil: a nationwide cohort study. **AIDS Care**, v. 37, n. 2, p. 289-299, 2025. DOI: https://doi.org/10.1080/09540121.2024.2443824.

GRANGEIRO, Alexandre *et al.* Barreiras e facilitadores do acesso de populações vulneráveis à PrEP no Brasil: estudo ImPrEP Stakeholders. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, e00290620, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00290620.

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS). **Global HIV statistics: fact sheet 2025**. Geneva: UNAIDS, 2025.

MACHADO, Amanda Aparecida da S.; CAMARGO, Gabriela Leite de. EP-289 – PrEP: uma análise histórica do perfil dos usuários. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 28, supl. 2, art. 104196, 2024. DOI: https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104196.

MONTEIRO, Paulo Victor Avelino *et al.* Uso da profilaxia pré-exposição ao HIV por gays e homens que fazem sexo com homens. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 28, e20240093, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2024-0093pt.

PAGE, Matthew J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, London, v. 372, n. 71, 2021. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.n71.

PIMENTA, Maria Cristina *et al.* Barreiras e facilitadores do acesso de populações vulneráveis à PrEP no Brasil: estudo ImPrEP Stakeholders. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, e00290620, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00290620.

RIBEIRO, Laura; PINHO, Adriana A.; CARNEIRO, Rodolfo L. Narrative review of studies on HIV pre-exposure prophylaxis in Brazil and its implementation in the public health network. **Global Public Health**, v. 17, n. 12, p. 3721-3734, 2022. DOI: https://doi.org/10.1080/17441692.2022.2116749.

SANTOS, Lorruan Alves dos *et al.* PrEP perception and experiences of adolescent and young gay and bisexual men: an intersectional analysis. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, supl. 1, e00134421, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311XEN134421.

SILVA, Kimberly *et al.* Ampliando horizontes na prevenção do HIV: percepções e práticas em torno da PrEP em uma capital brasileira. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 29, e240492, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.240492.

SNYDER, Hannah. Literature review as a research methodology: an overview and guidelines. **Journal of Business Research**, Amsterdam, v. 104, p. 333-339, 2019. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039.

ZUCCHI, Eliana Miura *et al.* Conciliando vantagens e dificuldades: conhecimentos e percepções da PrEP sob demanda entre jovens. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 58, supl. 1, 2024. DOI: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2024058005729.