v7.n11.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

# O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV (PrEP)

## *THE ROLE OF PHARMACISTS IN THE FOLLOW-UP CARE OF PEOPLE USING HIV PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS (PrEP)*

## *EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN EL SEGUIMIENTO DE PERSONAS QUE UTILIZAN LA PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN AL VIH (PrEP)*

Carina Veras Almeida[1], Kennya Gabrielly Modesto[1], Juliana Bicalho Machado Assunção da Silva[2]

e7119551
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i11.9551

PUBLICADO: 11/2026

**RESUMO**

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) constitui uma estratégia importante na prevenção da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre a atuação do farmacêutico no acompanhamento de usuários da PrEP, com ênfase na adesão, na segurança farmacoterapêutica, nas barreiras de acesso e na continuidade do cuidado. Trata-se de uma revisão integrativa, descritiva e qualitativa, realizada entre agosto e setembro de 2026, nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Cochrane Library. Foram consideradas publicações de 2022 a 2026, em português e inglês, relacionadas à PrEP, à adesão ao esquema profilático e à atuação farmacêutica. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, seis artigos científicos foram selecionados. Os resultados apontaram que a adesão e a continuidade da profilaxia estão relacionadas à eficácia preventiva da PrEP, enquanto fatores individuais, sociais e estruturais podem dificultar o acesso e a permanência nos serviços de saúde. O farmacêutico pode contribuir para o enfrentamento dessas barreiras por meio da orientação individualizada e do acompanhamento clínico integrado à equipe multiprofissional. Entretanto, os estudos selecionados não avaliaram diretamente intervenções exclusivas desse profissional, evidenciando a necessidade de novas pesquisas sobre sua atuação.

**PALAVRAS-CHAVE**: Profilaxia Pré-Exposição. HIV. Assistência Farmacêutica. Adesão à Medicação. Prevenção.

***ABSTRACT***

*Pre-exposure prophylaxis (PrEP) is an important strategy for preventing Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection. This study aimed to analyze the scientific evidence on the role of pharmacists in the follow-up care of PrEP users, focusing on adherence, pharmacotherapeutic safety, access barriers, and continuity of care. This is a descriptive and qualitative integrative literature review conducted between August and September 2026, using PubMed/MEDLINE, SciELO, the Virtual Health Library (VHL), and the Cochrane Library.*

[1] Graduanda do curso de Farmácia pelo Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos (UNICEPLAC), Brasília, Distrito Federal, Brasil.
[2] Graduada em Farmácia pelo Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos (2006) e mestre em Nutrição Humana pela Universidade de Brasília (UnB, 2008). Atua como professora de Farmacodinâmica I e II, preceptora de residência em Farmácia Clínica e farmacêutica clínica na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF).



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

*Publications from 2022 to 2026, in Portuguese and English, addressing PrEP, adherence to the prophylactic regimen, and pharmaceutical care were considered. After applying the inclusion and exclusion criteria, six scientific articles were selected. The findings indicated that adherence and continuity of prophylaxis are related to PrEP's preventive effectiveness, while individual, social, and structural factors may hinder access and retention in healthcare services. Pharmacists may contribute to addressing these barriers through individualized guidance and clinical follow-up integrated with the multidisciplinary healthcare team. However, the selected studies did not directly assess interventions performed exclusively by pharmacists, highlighting the need for further research on their role.*

***KEYWORDS:*** *Pre-Exposure Prophylaxis. HIV. Pharmaceutical Care. Treatment Adherence. Prevention.*

***RESUMEN***

*La profilaxis preexposición (PrEP) constituye una estrategia importante para prevenir la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Este estudio tuvo como objetivo analizar las evidencias científicas sobre la actuación del farmacéutico en el seguimiento de los usuarios de PrEP, con énfasis en la adherencia, la seguridad farmacoterapéutica, las barreras de acceso y la continuidad de la atención. Se trata de una revisión integradora, descriptiva y cualitativa, realizada entre agosto y septiembre de 2026, en las bases de datos PubMed/MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Cochrane Library. Se consideraron publicaciones de 2022 a 2026, en portugués e inglés, relacionadas con la PrEP, la adherencia al esquema profiláctico y la atención farmacéutica. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron seis artículos científicos. Los resultados señalaron que la adherencia y la continuidad de la profilaxis están relacionadas con la eficacia preventiva de la PrEP, mientras que factores individuales, sociales y estructurales pueden dificultar el acceso y la permanencia en los servicios de salud. El farmacéutico puede contribuir al abordaje de estas barreras mediante orientación individualizada y seguimiento clínico integrado al equipo multidisciplinario. Sin embargo, los estudios seleccionados no evaluaron directamente intervenciones realizadas exclusivamente por farmacéuticos, lo que evidencia la necesidad de nuevas investigaciones sobre su actuación.*

***PALABRAS CLAVE****: Profilaxis Preexposición. VIH. Atención Farmacéutica. Adherencia al Tratamiento. Prevención.*

## INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é responsável por causar uma infecção que compromete o sistema imunológico, principalmente afetando as células chamadas linfócitos T CD4+, que são importantes para auxiliar o organismo na identificação e no combate aos agentes infecciosos. O HIV é o vírus responsável pela infecção, enquanto a AIDS é uma condição clínica que pode surgir em decorrência da progressão da infecção causada pelo HIV. Com isso, a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana permanece como um importante problema de saúde pública, exigindo ações contínuas que promovam a prevenção, o diagnóstico e o tratamento adequado. Os avanços na terapia antirretroviral contribuem para a redução da morbimortalidade associada à infecção e para a melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV. Entretanto, a ocorrência de novas infecções demonstra a necessidade de ampliar as estratégias preventivas e garantir o acesso da população aos serviços de saúde. Além disso, as barreiras estruturais e sociais podem dificultar o acesso às estratégias de prevenção,



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

como a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), reforçando a necessidade de ampliar as ações de prevenção e cuidado relacionadas ao HIV (PIMENTA *et al.*, 2022).

No Brasil, a infecção pelo HIV permanece como relevante questão de saúde pública, exigindo estratégias integradas de prevenção, diagnóstico e tratamento. O país possui uma política reconhecida de enfrentamento da infecção, com oferta de diagnóstico, tratamento antirretroviral e estratégias de prevenção pelo Sistema Único de Saúde. Entretanto, a distribuição da infecção não é uniforme, existindo diferenças entre as regiões geográficas, as populações e as condições socioeconômicas. Alguns fatores que podem dificultar a prevenção são a falta de informação, a dificuldade de acesso, o estigma e o preconceito, as desigualdades sociais, o medo de procurar atendimento e a falta de conhecimento sobre a PrEP e outras formas de prevenção. No SUS, a PrEP foi implementada em 2017. Ela consiste no uso de medicamentos antirretrovirais por pessoas que não vivem com HIV, mas que apresentam risco aumentado de contrair a infecção. Esses medicamentos são utilizados com o objetivo de reduzir a possibilidade de aquisição do HIV antes de uma possível exposição ao vírus. A PrEP integra a prevenção combinada do HIV, complementando outras intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais, ampliando as possibilidades de proteção individual e contribuindo para o fortalecimento das políticas de prevenção ao HIV (ANTONINI *et al.*, 2023).

Atualmente, o enfrentamento do HIV no Brasil exige o desenvolvimento contínuo de estratégias para melhorar a adesão à prevenção e ao tratamento. Nesse contexto, o farmacêutico possui um papel importante na prevenção e no cuidado, visto que a orientação correta sobre o uso dos medicamentos antirretrovirais é uma de suas funções, tanto para pessoas que vivem com HIV quanto para aquelas que utilizaram ou necessitam de estratégias de profilaxia após uma situação de risco. Além disso, esse profissional pode contribuir para a orientação sobre a PrEP, o acompanhamento da adesão, a identificação de possíveis efeitos adversos e a promoção do uso racional dos medicamentos. Dessa forma, a atuação farmacêutica pode colaborar para ampliar o acesso à prevenção e melhorar a qualidade do cuidado oferecido à população (BRASIL, 2024a, 2024b). O interesse em estudar esse assunto surgiu da importância de compreender melhor como a atuação do farmacêutico pode contribuir para a prevenção do HIV e para a segurança dos usuários, considerando que a PrEP é uma estratégia eficaz de prevenção quando utilizada de forma adequada. Dessa forma, aprofundar esse tema permite ampliar o conhecimento sobre a atuação clínica do farmacêutico e destacar sua importância na promoção da saúde, na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e na melhoria da qualidade do atendimento oferecido aos usuários da PrEP.

A infecção pelo HIV constitui um importante desafio para a saúde pública. As desigualdades sociais, educacionais e econômicas demonstram que pessoas em situações de vulnerabilidade social podem enfrentar maiores dificuldades de acesso à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento. Mesmo com os avanços no diagnóstico e no tratamento, além da



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

disponibilização da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), ainda existem dificuldades para alcançar uma prevenção mais ampla, pois o acesso à PrEP é influenciado por fatores como desigualdades sociais, estigma, preconceito, falta de informação e dificuldades de acesso aos serviços de saúde, o que pode comprometer sua utilização e adesão (ANTONINI *et al.*, 2023; PIMENTA *et al.*, 2022).

Diante disso, é importante compreender as estratégias de prevenção ao HIV e os fatores que dificultam o acesso e a adesão à profilaxia, bem como a prevenção da infecção. Além disso, também é importante destacar a atuação do farmacêutico na promoção do uso racional dos medicamentos antirretrovirais, na orientação aos usuários, no acompanhamento da adesão e na identificação de possíveis efeitos adversos e interações medicamentosas que podem ocorrer.

Diante do cenário exposto neste trabalho, é importante analisar as evidências científicas relacionadas à atuação do farmacêutico no acompanhamento dos usuários da PrEP, considerando que esse profissional tem como objetivo contribuir para uma orientação individualizada, para a segurança farmacoterapêutica e para a continuidade do cuidado. Também é necessário compreender quais atribuições dessa atuação são efetivamente demonstradas em estudos científicos e quais dificuldades são enfrentadas por esses profissionais para favorecer o acesso e a permanência dos usuários da PrEP nos serviços de saúde.

Este estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas sobre a atuação do farmacêutico no acompanhamento de usuários da profilaxia pré-exposição ao HIV, com ênfase na adesão, na segurança farmacoterapêutica, nas barreiras de acesso e na continuidade do cuidado.

## 1. REFERENCIAL TEÓRICO

### 1.1 PEP, PrEP e TARV

O Vírus da Imunodeficiência Humana, também chamado de HIV, é caracterizado como um retrovírus que possui a capacidade de comprometer o sistema imunológico de um indivíduo, afetando principalmente os linfócitos T CD4+, que são células fundamentais para a organização de uma resposta imunológica do corpo humano. Caso não seja tratado adequadamente, o HIV pode provocar o agravamento da imunodeficiência e favorecer o desenvolvimento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, também conhecida como AIDS. Dessa maneira, é importante frisar que o enfrentamento da infecção pelo HIV envolve tanto estratégias destinadas à prevenção da aquisição do vírus quanto medidas voltadas ao diagnóstico e tratamento das pessoas que vivem com HIV. Dados recentes da UNAIDS indicam que, em 2025, aproximadamente 41 milhões de pessoas viviam com HIV no mundo, enquanto 1,2 milhão de



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

pessoas adquiriram a infecção no mesmo período, demonstrando a permanência da infecção como uma importante questão de saúde pública (UNAIDS, 2026).

A terapia antirretroviral, também conhecida como TARV, constitui uma das principais estratégias farmacológicas utilizadas no tratamento da infecção pelo HIV. É composta por medicamentos antirretrovirais que atuam em diferentes etapas do ciclo de replicação viral, reduzindo a quantidade de vírus presente no organismo e permitindo a recuperação ou manutenção da função imunológica. As recomendações internacionais indicam o tratamento antirretroviral para todas as pessoas diagnosticadas com HIV, sendo os esquemas baseados em inibidores de transferência de fita da integrase, como dolutegravir e bictegravir, utilizados entre os principais regimes terapêuticos para adultos (GANDHI *et al.*, 2025).

No Brasil, o tratamento da infecção pelo HIV é disponibilizado gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seguindo as recomendações estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Esses protocolos apresentam orientações para a seleção dos medicamentos, o acompanhamento clínico, o monitoramento laboratorial e o manejo das situações relacionadas à resposta terapêutica. A adesão à TARV é importante para manter a supressão da replicação viral e reduzir o risco de falha terapêutica, uma vez que a interrupção ou a utilização inadequada dos medicamentos pode comprometer a resposta ao tratamento e favorecer o desenvolvimento de resistência viral aos antirretrovirais. Por isso, a escolha do tratamento deve considerar fatores como eficácia, tolerabilidade, interações medicamentosas, condições clínicas e possibilidade de adesão ao regime terapêutico (BRASIL, 2024a; GANDHI *et al.*, 2025).

Além do tratamento das pessoas que vivem com HIV, existem estratégias farmacológicas destinadas à prevenção da aquisição da infecção, entre elas a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP). Embora ambas utilizem medicamentos antirretrovirais com finalidade preventiva, apresentam diferenças relacionadas principalmente ao momento de utilização. A PEP é indicada após uma exposição com potencial risco de transmissão do HIV, enquanto a PrEP é utilizada previamente à exposição por pessoas que não vivem com HIV e apresentam risco aumentado de adquirir a infecção (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024; BRASIL, 2025).

A Profilaxia Pós-Exposição, conhecida como PEP, é caracterizada como uma medida de prevenção de urgência para pessoas que tiveram uma exposição com risco de aquisição do HIV. Entre as situações que podem indicar sua utilização estão relações sexuais com exposição de risco, violência sexual e acidentes ocupacionais envolvendo materiais biológicos possivelmente contaminados. A Organização Mundial da Saúde destaca que a efetividade da PEP está relacionada à rapidez do seu início, sendo recomendado que seja iniciada o mais rápido possível após uma possível exposição (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024).



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

No âmbito brasileiro, o Ministério da Saúde estabelece a PEP como uma estratégia de prevenção de urgência, que deve ser avaliada diante de situações de potencial risco de transmissão do HIV. O protocolo nacional apresenta orientações relacionadas ao tipo de exposição, à indicação da profilaxia, à escolha dos medicamentos, ao acompanhamento e à testagem para HIV. Dessa forma, a PEP integra as atividades de prevenção combinada disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2024b).

A Profilaxia Pré-Exposição, chamada de PrEP, é caracterizada como uma estratégia voltada a pessoas que não vivem com HIV, porém apresentam risco aumentado de aquisição da infecção. Diferentemente da PEP, que é iniciada após uma exposição, a PrEP é utilizada previamente, antes da exposição ao vírus, permitindo que os medicamentos antirretrovirais estejam presentes no organismo durante o período de possível contato com o HIV. A PrEP integra o conjunto de estratégias de prevenção combinada e pode ser utilizada de acordo com diferentes modalidades previstas nos protocolos de saúde (BRASIL, 2025).

O uso dessas estratégias está inserido no contexto da prevenção e do enfrentamento ao HIV, considerando que cada uma apresenta uma finalidade específica: a PEP atua como uma intervenção de urgência após uma exposição, a PrEP como uma medida preventiva antes de uma possível exposição e a TARV tem como finalidade o tratamento de pessoas que vivem com HIV. Apesar de todas envolverem medicamentos antirretrovirais, suas indicações clínicas e seus objetivos são distintos e devem ser avaliados de acordo com cada situação (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024; BRASIL, 2024a, 2024b, 2025; GANDHI *et al.*, 2025).

### 1.2 Modalidades da PrEP

A PrEP pode ser utilizada por diferentes modalidades, de acordo com as características e necessidades de cada pessoa, respeitando as indicações estabelecidas pelos protocolos de saúde. No Brasil, a modalidade oral é disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pode ser utilizada de forma diária ou sob demanda, conforme os critérios de elegibilidade definidos pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2025).

A PrEP oral diária consiste na utilização regular do medicamento, com a ingestão de um comprimido por dia. Já a modalidade sob demanda utiliza um esquema específico relacionado ao momento da relação sexual, conhecido como esquema 2+1+1: dois comprimidos antes da exposição sexual, seguidos de um comprimido após 24 horas e outro após 48 horas da dose inicial. Essa modalidade não é indicada para todas as pessoas, sendo destinada a grupos específicos que atendam aos critérios estabelecidos pelo protocolo brasileiro. Com isso, a escolha entre o uso diário e o uso sob demanda deve considerar as características individuais, a frequência das relações sexuais e a possibilidade de planejamento da utilização dos medicamentos (BRASIL, 2025).



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Além da modalidade oral, a PrEP injetável de longa duração recebeu registro da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para utilização na prevenção do HIV (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2023). Entretanto, sua aprovação regulatória não significa que esteja incorporada e disponível no SUS: conforme informado pelo Ministério da Saúde, em publicação de 2026, essa modalidade ainda não está incorporada ao Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2026).

A disponibilidade de diferentes modalidades de prevenção pode ampliar as possibilidades de escolha e favorecer a adequação da profilaxia às necessidades de cada indivíduo. Entretanto, o acesso à PrEP ainda envolve desafios relacionados à organização dos serviços de saúde, à distância dos locais de atendimento, à logística para retirada dos medicamentos e ao estigma associado à sexualidade e à infecção pelo HIV. Esses fatores podem interferir tanto no início quanto na continuidade da profilaxia (PIMENTA *et al.*, 2022; ANTONINI *et al.*, 2023).

### 1.3 A atuação do farmacêutico no acompanhamento da PrEP

A inserção do profissional farmacêutico na equipe multiprofissional de saúde tem se mostrado indispensável para o sucesso das estratégias biomédicas de prevenção da infecção pelo HIV. No contexto da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), o farmacêutico atua muito além da simples dispensação técnica dos medicamentos, desempenhando funções clínicas de orientação, acompanhamento terapêutico e promoção do uso racional da terapia antirretroviral. Conforme destacam as diretrizes do Ministério da Saúde, a atuação desse profissional favorece o cuidado integral e humanizado, facilitando o diálogo e a criação de vínculo com as populações em maior situação de vulnerabilidade aos riscos de transmissão viral (BRASIL, 2024a, 2024b, 2025).

No momento da dispensação e do acolhimento inicial, o farmacêutico estabelece a escuta qualificada como ferramenta primordial para esclarecer o regime posológico e o funcionamento farmacodinâmico da combinação de fumarato de tenofovir desoproxila com entricitabina (TDF/FTC). Cabe a ele orientar com clareza a distinção entre as modalidades de uso diário e sob demanda, informando sobre o tempo necessário para que se atinja a proteção adequada no organismo (BRASIL, 2025; CHOU *et al.*, 2023). Esse primeiro contato é importante para desmistificar conceitos equivocados, diminuir a ansiedade e desconstruir o estigma associado à utilização de medicamentos antirretrovirais (ANTONINI *et al.*, 2023). Diante disso, a escuta qualificada torna possível compreender as necessidades individuais de cada usuário da PrEP, permitindo que as orientações sejam direcionadas de acordo com sua realidade, suas dificuldades e suas situações particulares.

A adesão contínua e rigorosa representa um dos principais fatores para a eficácia preventiva da profilaxia, sendo essa uma das áreas prioritárias da intervenção farmacêutica.



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Estudos epidemiológicos no Brasil evidenciam que falhas na adesão e interrupções inadvertidas estão associadas ao aumento das taxas de soroconversão para o HIV entre indivíduos em PrEP (CREPALDE-RIBEIRO *et al.*, 2025). Nesse sentido, o acompanhamento farmacêutico monitora a regularidade das retiradas e o relato do usuário, permitindo o reconhecimento de possíveis lapsos de doses e a pactuação de rotinas individualizadas que auxiliem na manutenção dos esquemas profiláticos (ZEBALLOS *et al.*, 2024; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2024). O conhecimento dessas informações também pode ser útil para identificar as dificuldades que interferem na continuidade da profilaxia e direcionar o acompanhamento às necessidades de cada usuário, visto que a individualização do cuidado é necessária para compreender as dificuldades específicas de cada pessoa e identificar os motivos que podem levar à interrupção da PrEP.

Outra atribuição clínica de grande relevância é o monitoramento de eventos adversos e a avaliação de possíveis interações medicamentosas. Embora os fármacos utilizados na PrEP oral geralmente apresentem perfil favorável de segurança e tolerabilidade, efeitos colaterais iniciais, como desconfortos gastrointestinais e cefaleia, podem precipitar a descontinuidade precoce do uso (CHOU *et al.*, 2023; BRAZ JUNIOR *et al.*, 2024). A orientação farmacêutica prévia e o manejo adequado desses sintomas podem auxiliar na prevenção do abandono da profilaxia, além de possibilitar a identificação de situações que necessitem de avaliação e encaminhamento clínico para a vigilância de parâmetros como a função renal e a integridade óssea em usuários sob uso prolongado (BRASIL, 2025; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2024).

O farmacêutico também atua na verificação do acompanhamento laboratorial de rotina preconizado pelas diretrizes públicas. A confirmação periódica da sorologia não reagente para o HIV a cada renovação da profilaxia é indispensável para evitar que pessoas já infectadas façam uso inadvertido de um esquema incompleto, prevenindo, assim, a seleção de cepas virais resistentes (BRASIL, 2024b, 2025). Além disso, durante as consultas e os atendimentos de rotina, o profissional orienta e encaminha para a testagem periódica de outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), como sífilis, clamídia e gonorreia, reforçando que a PrEP não confere imunidade contra outros patógenos de transmissão sexual (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024). O acompanhamento deve respeitar os protocolos estabelecidos pelo serviço de saúde, bem como a atuação integrada e multiprofissional entre as equipes, de modo que as orientações e as condutas estejam alinhadas às necessidades de cada usuário.

Por fim, o acompanhamento farmacêutico consolida a educação em saúde dentro do modelo da prevenção combinada. O farmacêutico incentiva práticas complementares de proteção, tais como a distribuição e o uso de preservativos internos e externos, a imunização para hepatites virais e HPV, e o estímulo à testagem regular de parcerias sexuais (PIMENTA *et al.*, 2022; BRASIL, 2025). Dessa maneira, ao integrar a competência técnica, a comunicação



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

empática e o apoio contínuo ao usuário, a atuação do farmacêutico pode contribuir para o enfrentamento das barreiras que dificultam a permanência de cada indivíduo no serviço de saúde, favorecendo a continuidade do cuidado (KAMITANI *et al.*, 2024; ANTONINI *et al.*, 2023).

## 2. METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e qualitativa, orientada pela questão norteadora sobre as evidências do papel do farmacêutico no acompanhamento, na adesão e na efetividade da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV. A coleta de dados foi realizada em bases de dados científicas reconhecidas (PubMed/MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Cochrane Library), além de protocolos e diretrizes oficiais do Ministério da Saúde do Brasil e da Organização Mundial da Saúde (OMS). Também foram consultados documentos institucionais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e de outras organizações relacionadas à temática, buscando ampliar a base de informações para a análise dos estudos e a elaboração deste trabalho. As buscas foram realizadas entre agosto e setembro de 2026, considerando as publicações disponíveis no período de 2022 a 2026.

Para a realização das buscas, foram utilizados termos relacionados à Profilaxia Pré-Exposição, à Profilaxia Pós-Exposição, à Terapia Antirretroviral e ao HIV. As estratégias de busca foram adaptadas de acordo com cada base de dados. Na SciELO e na Cochrane Library, foram utilizados inicialmente termos relacionados à PrEP, ao HIV e à adesão ao tratamento, em português. Posteriormente, foram utilizados os mesmos termos por extenso em inglês, acompanhados de suas respectivas siglas. Também foram realizadas combinações entre os descritores, utilizando os operadores booleanos AND e OR. Nas bases PubMed/MEDLINE e BVS, foram utilizados inicialmente os termos em inglês, tanto por extenso quanto em suas formas abreviadas, seguidos de termos em português relacionados à assistência farmacêutica, à adesão aos medicamentos utilizados na PrEP e à adesão ao tratamento do HIV.

Entre os termos e as combinações utilizados, destacam-se: “PrEP AND HIV”, “PrEP AND HIV AND TARV”, “PrEP OR assistência farmacêutica”, “PrEP AND TARV AND HIV”, “PrEP AND assistência farmacêutica” e “HIV AND adesão AND acompanhamento AND assistência farmacêutica”. Também foram utilizados termos como “Profilaxia Pré-Exposição”, “usuários de PEP”, “usuários de PrEP” e “usuários de TARV”, considerando suas respectivas nomenclaturas por extenso e siglas em inglês.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos, revisões sistemáticas, ensaios clínicos e diretrizes publicados em português ou inglês, disponíveis na internet, que abordassem as práticas farmacêuticas e a adesão à PrEP. Também foram considerados estudos relacionados ao HIV, à PrEP, à PEP, à TARV e à atuação do farmacêutico no contexto da



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

prevenção, do tratamento e do acompanhamento dos usuários dessas estratégias, desde que apresentassem relação com a questão norteadora e com os objetivos deste estudo.

Foram excluídos resumos publicados em anais, textos de opinião, estudos duplicados ou pesquisas voltadas exclusivamente à terapia curativa da infecção. Também foram excluídos os estudos que não apresentavam relação com o tema proposto, não abordavam a atuação farmacêutica de acordo com os objetivos da revisão, não contemplavam aspectos relacionados ao HIV ou à adesão à PrEP, estavam fora do período de publicação estabelecido ou apresentavam informações semelhantes às de outros estudos considerados mais completos. Publicações utilizadas apenas como materiais auxiliares para a contextualização do trabalho, principalmente nas discussões e nos resultados, não foram consideradas na seleção final.

Inicialmente, foram identificados 57 registros nas quatro bases de dados utilizadas para a busca, sendo 15 na PubMed/MEDLINE, 20 na SciELO, 10 na BVS e 12 na Cochrane Library. Durante o processo de seleção, foram identificados seis estudos duplicados, presentes tanto na PubMed/MEDLINE quanto na SciELO. Também foram excluídos três estudos publicados fora do período estabelecido e dois que não abordavam o HIV, identificados durante a leitura dos resumos.

Após a análise dos estudos, foram excluídos 12 por não apresentarem relação com o tema proposto, 10 por não abordarem a atuação do farmacêutico, 5 por apresentarem conteúdo semelhante ao de estudos considerados mais completos para fundamentar este trabalho, 12 por serem utilizados apenas como materiais auxiliares de contextualização durante a discussão e um por não abordar a adesão à PrEP. Dessa forma, ao final do processo de seleção, 6 estudos foram incluídos na revisão integrativa, conforme apresentado na Figura 1.

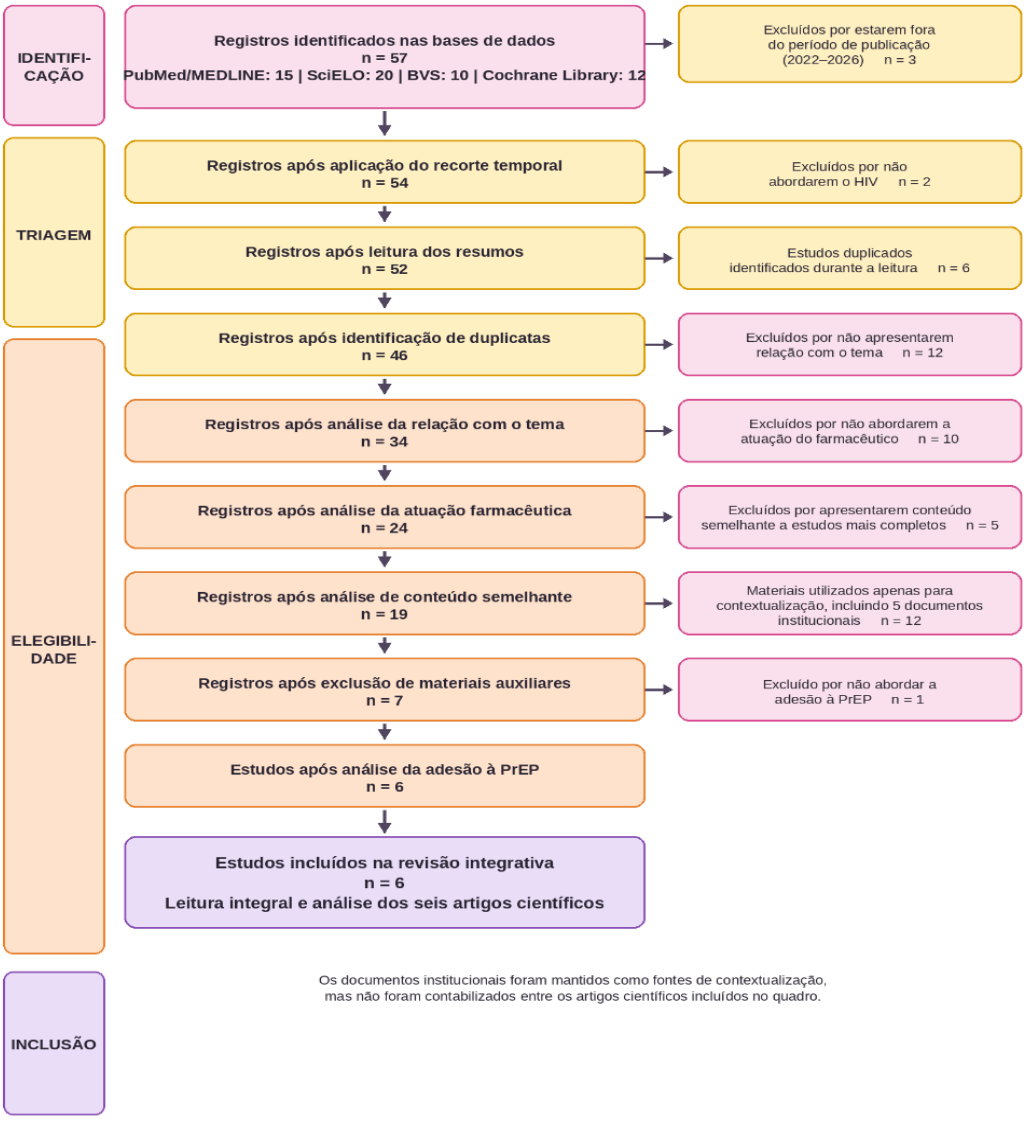
Os materiais selecionados foram submetidos à triagem dos títulos e resumos e à leitura integral, sendo as informações organizadas em uma matriz analítica, contendo autores, ano de publicação, objetivos e resultados, e agrupadas tematicamente para fundamentar a discussão dos resultados. A análise ocorreu por meio da leitura dos resumos, das discussões e das conclusões dos estudos e, quando pertinente, de suas metodologias, para compreender os procedimentos utilizados pelos autores. Posteriormente, foi realizada a comparação entre os resultados encontrados, buscando identificar aproximações, diferenças e contribuições relacionadas ao tema proposto neste trabalho. Os 6 estudos selecionados foram submetidos à leitura integral, possibilitando sua análise e utilização como base para o desenvolvimento deste artigo.

Não foi utilizado instrumento específico para a avaliação da qualidade metodológica das publicações selecionadas, devido ao tempo hábil disponível para a realização do estudo, a elaboração do trabalho e sua publicação. Dessa forma, a análise foi conduzida a partir da leitura e da comparação do conteúdo dos estudos, considerando sua relação com o tema e os objetivos estabelecidos, bem como a interpretação dos autores deste trabalho.



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

**Figura 1.** Fluxograma de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos




Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados abordam diferentes aspectos relacionados à utilização da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) na prevenção do HIV, dando destaque à sua eficácia preventiva, à adesão dos usuários, às barreiras de acesso e à continuidade da profilaxia. Esses aspectos permitem compreender que, embora a PrEP apresente benefícios importantes na prevenção do HIV, sua utilização envolve fatores individuais, sociais e relacionados à organização dos serviços de saúde. Com base nos seis artigos científicos selecionados para esta revisão integrativa, foi



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

elaborado o Quadro 1, que apresenta a síntese dos estudos analisados, destacando seus autores, objetivos, características metodológicas e principais resultados.

**Quadro 1.** Síntese dos estudos analisados

| Autor(es)/ano e título | País | Delineamento e população | Aspecto analisado | Principais resultados | Limitações |
|---|---|---|---|---|---|
| CHOU *et al.* (2023) Preexposure Prophylaxis for the Prevention of HIV: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force | Estados Unidos | Revisão sistemática de evidências; reuniu estudos clínicos e estudos de acurácia diagnóstica sobre PrEP. | Eficácia e segurança da PrEP; relação entre adesão e prevenção do HIV. | A revisão identificou redução do risco de aquisição do HIV com o uso da PrEP. Os resultados também apontaram que a adesão está relacionada à efetividade da profilaxia. | Revisão baseada nos estudos disponíveis e nos critérios definidos para a análise; não avalia especificamente intervenções farmacêuticas. |
| ZEBALLOS *et al.* (2024) Performance of indirect adherence measures for daily oral pre-exposure prophylaxis for HIV among adolescent men who have sex with men and transgender women in Brazil | Brasil | Estudo de acurácia diagnóstica inserido em coorte prospectiva multicêntrica; 188 adolescentes de 15 a 19 anos, homens que fazem sexo com homens e mulheres trans. | Desempenho de medidas indiretas para avaliar a adesão à PrEP oral diária. | As medidas indiretas apresentaram capacidades diferentes para identificar a adesão. Os métodos avaliados puderam identificar alguns padrões de boa adesão, mas tiveram limitações para detectar baixa adesão. | População restrita a adolescentes de grupos específicos; os métodos indiretos apresentam limitações na identificação de baixa adesão. |
| CREPALDE-RIBEIRO *et al.* (2025) Non-adherence, discontinuation, and seroconversion among people on daily HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) in Brazil: a nationwide cohort study | Brasil | Coorte nacional com dados vinculados de dispensação e exames; pessoas com 14 anos ou mais que iniciaram PrEP no Brasil. | Não adesão, descontinuação da PrEP e ocorrência de soroconversão. | Foram observadas proporções relevantes de não adesão e descontinuação. O estudo também identificou associação entre esses eventos e a soroconversão. | Análise baseada em registros de dispensação e dados laboratoriais; os resultados dependem da disponibilidade e da qualidade desses registros. |
| BRAZ JUNIOR *et al.* (2024) Behind PrEP | Brasil | Estudo transversal com 140 usuários de | Padrões de utilização e fatores | O estudo identificou descontinuação | Estudo realizado em um único serviço e com |



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| decisions: understanding user patterns and discontinuation factors in real-world | | PrEP atendidos em um Centro de Testagem e Aconselhamento de Campo Grande; coleta entre janeiro de 2021 e abril de 2022. | relacionados à continuidade ou à descontinuação da PrEP. | do uso e fatores relacionados às decisões dos participantes, incluindo mudanças no comportamento e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. | número delimitado de participantes, o que restringe a generalização dos resultados. |
| KAMITANI *et al.* (2024) Identifying best practices for increasing HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) use and persistence in the United States: a systematic review | Estados Unidos | Revisão sistemática qualitativa de intervenções publicadas entre 2000 e 2022, voltadas ao uso e à permanência na PrEP. | Estratégias e intervenções para ampliar o início e a persistência na PrEP. | A revisão identificou estratégias de apoio e intervenções destinadas a favorecer a utilização e a continuidade da profilaxia. | Revisão restrita às intervenções e publicações incluídas, com foco no contexto dos Estados Unidos; não demonstra necessariamente efeitos específicos da atuação farmacêutica. |
| PIMENTA *et al.* (2022) Barreiras e facilitadores do acesso de populações vulneráveis à PrEP no Brasil: Estudo ImPrEP Stakeholders | Brasil | Estudo qualitativo com 71 atores-chave em seis capitais brasileiras: Brasília, Manaus, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro e São Paulo. | Barreiras e facilitadores sociais, estruturais e relacionados aos serviços para oferta e acesso à PrEP. | Foram identificados aspectos relacionados à disponibilidade, adequação e aceitabilidade dos serviços, considerando percepções de gestores, profissionais, lideranças e usuários. | Estudo qualitativo realizado em seis capitais; os achados permitem compreender contextos e percepções, mas não representam necessariamente todas as realidades do país. |

Fonte: Elaborado pelos autores (2026), com base nos estudos selecionados.

No estudo realizado por Pimenta *et al.* (2022), em seis capitais brasileiras, foram analisados alguns contextos sociais e estruturais relacionados à oferta de serviços de PrEP a partir da perspectiva dos gestores, profissionais de saúde, lideranças ativistas e usuários. Os resultados obtidos foram organizados em aspectos relacionados à prevenção combinada e à PrEP, à disponibilidade e adequação dos serviços e à aceitabilidade das práticas adotadas pelos profissionais e pelos indivíduos usuários.

O estudo mostra que o acesso à PrEP envolve aspectos que ultrapassam a simples disponibilidade do medicamento. O estudo realizado por Antonini *et al.* (2023) também identifica que as barreiras para a utilização da PrEP são multifatoriais e, entre essas barreiras, estão algumas relacionadas à distância dos serviços, à logística para a retirada dos medicamentos e à



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

resistência profissional à prescrição. O estudo também identifica barreiras sociais, como o estigma relacionado à sexualidade e ao HIV, além de fatores individuais que estão relacionados ao uso e à continuidade da profilaxia.

Diante desses resultados, é possível observar que as dificuldades de acesso não estão relacionadas apenas à disponibilidade dos medicamentos, mas também à organização dos serviços e às condições sociais dos pacientes que necessitam utilizá-los. Com isso, por apresentarem abordagens e contextos de investigação diferentes, os estudos permitem compreender essas barreiras a partir de perspectivas complementares, sem que seus resultados sejam considerados iguais para todas as populações, visto que cada uma está inserida em um contexto social, socioeconômico e cultural próprio, que pode influenciar essas condições.

A adesão constitui um fator muito importante relacionado à eficácia da PrEP. O estudo realizado por Chou *et al.* (2023) identifica a redução do risco de aquisição do HIV entre indivíduos que utilizaram a PrEP, além de mostrar que os níveis de adesão se relacionam à magnitude da proteção observada. Com isso, a utilização irregular dos medicamentos pode reduzir a proteção proporcionada pela profilaxia, fazendo com que o acompanhamento do usuário seja um componente essencial da estratégia preventiva.

Alguns estudos também realizados em outros contextos demonstram que manter a utilização da PrEP pode representar um desafio. Kamitani *et al.* (2024) apresentam diferentes estratégias destinadas a aumentar o uso e a permanência na PrEP, dando destaque à importância de intervenções que considerem as necessidades do usuário e ao desenvolvimento de formas de acompanhamento capazes de favorecer a permanência e a continuidade da profilaxia.

Diante disso, por se tratar de uma revisão desenvolvida com intervenções realizadas nos Estados Unidos, é importante considerar as diferenças entre os sistemas de saúde dos Estados Unidos e do Brasil. Essas diferenças envolvem aspectos econômicos, culturais e sociais, além das particularidades relacionadas às vivências dos indivíduos pertencentes a cada local. Porém, ainda assim, é possível que os resultados contribuam para a discussão sobre a importância das ações educativas, do apoio ao usuário e da comunicação durante o acompanhamento da PrEP. Embora sejam desenvolvidas em locais diferentes, essas estratégias partem de um mesmo objetivo: fazer com que o usuário utilize corretamente a profilaxia e permaneça no acompanhamento, sem desistir ou interromper sua utilização, favorecendo, assim, a eficácia da prevenção.

Atualmente, no Brasil, a questão da adesão apresenta relevância específica. Crepalde-Ribeiro *et al.* (2025) apresentam, em seu estudo, a ocorrência de não adesão e interrupção da profilaxia entre pessoas que iniciaram a PrEP durante o período analisado. O estudo identifica a associação entre esses eventos e a soroconversão para o HIV, demonstrando a importância de estratégias direcionadas à manutenção e à utilização adequada dessa profilaxia.



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Outro estudo, realizado entre adolescentes homens que fazem sexo com homens e adolescentes mulheres transgênero, avaliou métodos indiretos utilizados para mensurar a adesão à PrEP oral. Os pesquisadores compararam medidas como contagem de comprimidos, registros de retirada dos medicamentos e autorrelato com os níveis de tenofovir-difosfato (TFV-DP), identificados em amostras de sangue seco. O estudo demonstra a importância de instrumentos de acompanhamento da adesão capazes de identificar os usuários que apresentam níveis suficientes de utilização da profilaxia (ZEBALLOS *et al.*, 2024).

Diante disso, os resultados de Chou *et al.* (2023) demonstram a relação entre a adesão e a eficácia preventiva da PrEP. Além disso, o estudo de Zeballos *et al.* (2024) contribui para ampliar essa compreensão ao abordar as formas de mensuração da adesão. Contudo, por ter sido desenvolvido com adolescentes de grupos específicos, seus resultados devem ser interpretados considerando as características da população investigada. Dessa forma, não é possível generalizar os resultados desse estudo para todos os usuários da PrEP, principalmente pelas diferenças de idade, pelas características individuais e pelos contextos em que essas pessoas estão inseridas.

A adesão também é um ponto muito importante na utilização da PrEP, assim como no tratamento do HIV. Entretanto, o acesso aos serviços de saúde e a permanência no acompanhamento também representam grandes desafios para a utilização da profilaxia. Braz Junior *et al.* (2024) analisam alguns fatores relacionados à utilização e à descontinuação da profilaxia em condições reais de uso, o que demonstra que a permanência na PrEP pode estar relacionada a diferentes aspectos individuais e também ao acompanhamento nos serviços de saúde.

Os estudos de Crepalde-Ribeiro *et al.* (2025) e Braz Junior *et al.* (2024), que abordam a continuidade da PrEP, apresentam diferenças tanto em relação à abrangência quanto aos contextos de investigação. Enquanto Crepalde-Ribeiro *et al.* (2025) analisaram dados de uma coorte nacional, Braz Junior *et al.* (2024) investigaram os fatores relacionados à utilização e à descontinuação da profilaxia em um serviço específico. Essa diferença permite compreender o problema tanto a partir de uma visão mais ampla quanto das condições observadas em um contexto local, que possui uma abrangência menor.

Com isso, os estudos analisados contribuem de formas distintas para a compreensão da utilização da PrEP, mesmo apresentando suas próprias especificidades e particularidades. Enquanto alguns abordam a eficácia e a relação entre adesão e proteção, outros investigam as dificuldades de acesso, a continuidade da profilaxia e as formas de melhorar a adesão. Dessa maneira, os resultados de um estudo complementam os dos demais, permitindo ampliar a compreensão sobre os diferentes fatores relacionados à utilização da PrEP.

É importante destacar que os estudos científicos selecionados não avaliaram diretamente os resultados de intervenções realizadas exclusivamente por farmacêuticos. Dessa



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

forma, as evidências permitem discutir aspectos relacionados ao acompanhamento dos usuários e à importância do cuidado durante a utilização da PrEP, mas não permitem comprovar, de maneira isolada, que os resultados observados sejam consequência exclusiva da atuação farmacêutica.

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação sobre o enfrentamento do HIV demonstra que a disponibilidade de tecnologias como a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) não assegura, por si só, o controle total das novas infecções, visto que a efetividade da profilaxia depende também da adesão e da continuidade do acompanhamento desses usuários nos serviços de saúde. Essa problemática motivou o presente estudo, cujo intuito foi compreender como é possível mitigar as barreiras de acesso e garantir a continuidade da profilaxia. Diante disso, a problemática foi discutida com base nas evidências encontradas na literatura, que apontam a importância do cuidado farmacêutico qualificado na orientação e no acompanhamento dos usuários da PrEP, permitindo abordar as nuances de eficácia, os desafios enfrentados e a relevância das atribuições clínicas do farmacêutico.

É possível observar que a atuação do farmacêutico vai muito além do ato de apenas dispensar os medicamentos, uma vez que a consulta farmacêutica também representa um pilar essencial dessa atuação, envolvendo a identificação precoce de eventos adversos, a prevenção de interações medicamentosas e a verificação rigorosa das sorologias periódicas para HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis. A aproximação do profissional farmacêutico com o usuário facilita a criação de um vínculo dentro do serviço de saúde. Além disso, o acolhimento, livre de estigmas, funciona como uma porta de entrada para que o usuário se sinta à vontade para conversar sobre as dificuldades relacionadas à profilaxia e os motivos que podem levá-lo a interromper sua utilização. Esse contato também pode incentivá-lo a dar continuidade à PrEP, uma vez que permite ao profissional compreender as demandas, as dificuldades e a rotina de cada indivíduo. Dessa forma, as orientações podem ser direcionadas às necessidades de cada usuário, favorecendo o uso seguro dos medicamentos e a continuidade da profilaxia.

Durante a realização deste estudo, houve dificuldade para encontrar publicações que abordassem de forma totalmente direcionada a atuação do farmacêutico na contribuição para a profilaxia do HIV, visto que essa ainda não é uma temática tão comum na literatura consultada. Uma das limitações encontradas foi justamente a dificuldade de localizar estudos que relacionassem diretamente essas duas temáticas: o cuidado farmacêutico e a adesão à profilaxia do HIV, especialmente em relação à utilização da PrEP. Essa dificuldade também foi observada na busca por publicações que abordassem a atuação do farmacêutico em relação à PEP e à TARV.



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Para a implantação dessas condutas em diferentes serviços do SUS, sugere-se a institucionalização de consultórios farmacêuticos em unidades dispensadoras e centros de referência, associada ao treinamento permanente das equipes em comunicação humanizada e prevenção combinada. Recomenda-se, ainda, cautela contínua na avaliação da função renal prévia e do histórico medicamentoso do paciente, evitando a sobreposição de nefrotóxicos e garantindo a segurança do uso a longo prazo. Por fim, incentiva-se a realização de novos estudos, mais aprofundados e em condições reais de uso, para avaliar o impacto direto da consulta farmacêutica na redução das taxas de abandono da PrEP.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Anvisa aprova novo medicamento para prevenção do HIV. Brasília, DF: Anvisa, 12 jun. 2023.

ANTONINI, M. *et al.* Barriers to Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) use for HIV: an integrative review. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 76, n. 3, e20210963, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos: Módulo I – Tratamento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024b.

BRASIL. Ministério da Saúde**.** Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) Oral à Infecção pelo HIV. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica nº 8/2026-CGHA/DATHI/SVSA/MS: orientações para profissionais de saúde prescritores das profilaxias pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV sobre inaptidão temporária para doação de sangue por usuários(as) das profilaxias. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.

BRAZ JUNIOR, R. P. *et al.* Behind PrEP decisions: understanding user patterns and discontinuation factors in real-world. AIDS and Behavior, v. 28, n. 9, p. 2979–2989, 2024.

CHOU, R. *et al.* Preexposure prophylaxis for the prevention of HIV: updated evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. JAMA, v. 330, n. 8, p. 746–763, 2023.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). PrEP**:** guia de atuação do farmacêutico na profilaxia pré-exposição ao risco de infecção pelo HIV (PrEP)**.** Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2024. ISBN 978-65-89369-99-8.

CREPALDE-RIBEIRO, K. *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.

GANDHI, R. T. *et al.* Antiretroviral drugs for treatment and prevention of HIV in adults: 2024 recommendations of the International Antiviral Society–USA Panel. JAMA, v. 333, n. 7, p. 609–628, 2025.



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

KAMITANI, E. *et al.* Identifying best practices for increasing HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) use and persistence in the United States: a systematic review. AIDS and Behavior**,** v. 28, n. 7, p. 2340–2349, 2024.

PIMENTA, M. C. *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.

UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO**).** Guidelines for HIV post-exposure prophylaxis. Geneva: World Health Organization, 2024.

ZEBALLOS, D. *et al.* Performance of indirect adherence measures for daily oral pre-exposure prophylaxis for HIV among adolescent men who have sex with men and transgender women in Brazil. PLOS ONE, v. 19, n. 12, e0310861, 2024.



Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.