

PRÁTICAS EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

A large, stylized number '2' is centered on a pink octagonal background. The '2' is blue with a white grid pattern. It has a yellow base and a pink shadow.

VOLUME

ORGANIZADORES

AVELAR ALVES DA SILVA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA



PRÁTICAS EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

A large, three-dimensional, stylized number '2' is centered within a light gray hexagonal frame. The '2' has a dark gray base and a white top section with a black outline.

VOLUME

ORGANIZADORES

AVELAR ALVES DA SILVA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PRÁTICAS EM SAÚDE: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 2 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em

2024 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2024 Os autores
Copyright da edição © 2024 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE

PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 2

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana britto martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patrício Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Práticas em saúde [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar 2 / organização Avelar Alves da Silva, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2024.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-58-7

1. Doenças - Prevenção 2. Educação em saúde
3. Saúde - Brasil 4. Saúde pública - Brasil
5. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Silva, Avelar
Alves da. II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.
III. Mota, Lennara Pereira.

24-244923

CDD-614.0981

Índices para catálogo sistemático:

1. Brasil : Saúde pública 614.0981

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20241227



978-65-85376-58-7



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o ebook ***Práticas em Saúde: Abordagem Multidisciplinar 2***, uma obra que reúne capítulos cuidadosamente elaborados para abordar diferentes perspectivas no campo da saúde. Este trabalho foi concebido com o objetivo de integrar saberes e práticas, valorizando a importância da atuação conjunta de profissionais de diversas áreas na promoção de cuidados mais eficazes e humanizados.

Neste ebook, exploramos temas que refletem os desafios e avanços da saúde contemporânea, buscando proporcionar aos leitores conteúdos ricos em evidências científicas e aplicações práticas. Cada capítulo foi elaborado por especialistas dedicados, comprometidos com o compartilhamento de conhecimentos que possam inspirar e transformar práticas no âmbito clínico, educacional e comunitário.

Esperamos que esta coletânea sirva como uma valiosa ferramenta de aprendizado e reflexão, incentivando a prática interdisciplinar como alicerce para a construção de um sistema de saúde mais integrado e eficiente. Desejamos uma leitura proveitosa e enriquecedora.

Boa Leitura!!!

Sumário

CAPÍTULO 1.....	9
BARREIRAS AO ACESSO À PREP E PEP EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS: PERSPECTIVA SOCIAL, INDIVIDUAL E PROGRAMÁTICA	9
10.56161/sci.ed.20241227C1	9
CAPÍTULO 2.....	19
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA ESSENCIAL PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E EMPODERAMENTO SOCIAL	19
10.56161/sci.ed.20241227C2	19
CAPÍTULO 3.....	28
INTERVENÇÃO EM SAÚDE SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.....	Erro! Indicador não definido.
10.56161/sci.ed.20241227C3	28
CAPÍTULO 4.....	36
ESTADO DA ARTE SOBRE PREVENÇÃO E MANEJO DA OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO EM CRIANÇAS MENORES DE 4 ANOS.....	36
10.56161/sci.ed.20241227C4	36
CAPÍTULO 5.....	48
ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DAS PARASITOSES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	48
10.56161/sci.ed.20241227C5	48
CAPÍTULO 6.....	58
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA DE 2015 A 2023, E A META DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE PARA 2030	58
10.56161/sci.ed.20241227C6	58
CAPÍTULO 7.....	67
PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	67
10.56161/sci.ed.20241227C7	67
CAPÍTULO 8.....	77
ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS QUANTO A ESPIRITUALIDADE EM PACIENTES EM ESTÁGIO TERMINAL	77
10.56161/sci.ed.20241227C8	77

CAPÍTULO 1

BARREIRAS AO ACESSO À PREP E PEP EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS: PERSPECTIVA SOCIAL, INDIVIDUAL E PROGRAMÁTICA

BARRIERS TO PREP AND PEP ACCESS AMONG VULNERABLE POPULATIONS:
SOCIAL, INDIVIDUAL, AND PROGRAMMATIC PERSPECTIVES

 10.56161/sci.ed.20241227C1

José Fellipe Lima Araruna

Graduando em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Cajazeiras - Paraíba.

<https://orcid.org/0009-0001-1076-0025>

Francisca Andreza Passos Silva

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Cajazeiras - Paraíba.

<https://orcid.org/0009-0001-1196-4126>

Pedro Barbosa Cavalcanti

Graduando em enfermagem, Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM, Cajazeiras, Paraíba.

<https://orcid.org/0009-0009-5933-5589>

Ezequiel Nunes Ferreira

Graduando em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Cajazeiras - Paraíba.

<https://orcid.org/0009-0009-6681-5206>

Andréa dos Santos Menezes

Graduanda em enfermagem, Centro universitário Santa Maria - UNIFSM, Cajazeiras, Paraíba.

<https://orcid.org/0009-0009-3886-7420>

Ellen Vanessa Morais Monteiro

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Cajazeiras - Paraíba.

<https://orcid.org/0009-0008-5005-2278>

Afra Larissa de Oliveira Barros

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Cajazeiras - Paraíba.

<https://orcid.org/0009-0002-6531-6842>

Rayanne Vitoria da Costa Braga

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Cajazeiras - Paraíba.

<https://orcid.org/0009-0007-2219-7421>

Erika Giovana da Silva Azevedo

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Cajazeiras - Paraíba.

<https://orcid.org/0009-0006-3053-0813>

José Ferreira Lima Júnior

Doutor em Biotecnologia em Saúde, Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras - ETSC, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Cajazeiras - Paraíba.

RESUMO

OBJETIVO: O estudo buscou compreender as barreiras enfrentadas por populações em alta fragilidade no acesso à profilaxia pré e pós-exposição ao HIV (PrEP e PEP), analisando as dimensões individual, social e programática da vulnerabilidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, seguindo as diretrizes de Mendes *et al.* (2008), conduzida pelas bibliotecas virtuais SCIELO e BVS, via base de dados: MEDLINE, LILACS e BDENF. A busca utilizou descritores "HIV" AND "Vulnerabilidade Social". Foram incluídos artigos completos, dos últimos seis anos, em português, inglês ou espanhol, com relevância ao tema. Excluíram-se artigos incompletos, fora do tema ou do período definido. Resultando inicialmente em 169 publicações, das quais sete foram incluídas na análise qualitativa final. **RESULTADOS ALCANÇADOS:** Evidenciou-se que a vulnerabilidade individual está associada ao acesso limitado à informação e à dificuldade de utilizá-la, enquanto a vulnerabilidade social decorre de fatores culturais e econômicos que restringem a adesão à profilaxia. Já a vulnerabilidade programática foi marcada por barreiras operacionais, como centralização do atendimento, insuficiência de acolhimento e desconhecimento sobre os serviços disponíveis. Além disso, o estigma ao HIV e preconceitos enfrentados pelos usuários das profilaxias foram apontados como fatores agravantes, especialmente em populações marginalizadas, como pessoas negras, adolescentes, usuários de drogas e trabalhadoras do sexo. A análise revelou que, embora a implementação da PEP e da PrEP no Sistema Único de Saúde (SUS) tenha sido um marco para a prevenção do vírus, a ausência de ações para populações prioritárias compromete sua efetividade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Constata-se que há existência de barreiras ao acesso à PrEP e PEP entre populações vulneráveis. Apesar dos avanços do SUS na prevenção combinada, lacunas na integração prática e ações específicas comprometem a eficácia das políticas. É essencial uma abordagem multidimensional para ampliar o acesso à profilaxia, reduzir infecções pelo HIV e promover a saúde integral dessas populações.

Palavras-chave: HIV; Vulnerabilidade Social; Profilaxia Pré-Exposição; Profilaxia Pós-Exposição.

ABSTRACT

OBJECTIVE: The study aimed to understand the barriers faced by highly vulnerable populations in accessing HIV pre-exposure and post-exposure prophylaxis (PrEP and PEP), analyzing the individual, social, and programmatic dimensions of vulnerability. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review, following the guidelines of Mendes *et al.* (2008), conducted through the virtual libraries SCIELO and BVS, using the databases MEDLINE, LILACS, and BDENF. The search used the descriptors "HIV" AND "Social Vulnerability." Full-text articles from the last six years, in Portuguese, English, or Spanish, relevant to the topic, were included. Incomplete articles, those off-topic, or outside the defined period were excluded. Initially, 169 publications were found, of which seven were included in the final qualitative analysis. **RESULTS:** The study revealed that individual vulnerability is associated with limited access to information and difficulty in utilizing it, while social vulnerability stems from cultural and economic factors that restrict adherence to prophylaxis. Programmatic vulnerability was marked by operational barriers, such as centralized care, insufficient support, and lack of knowledge about available services. Additionally, HIV stigma and discrimination faced by prophylaxis users were identified as aggravating factors, particularly among marginalized populations such as Black people, adolescents, drug users, and sex workers. The analysis showed that although the

implementation of PEP and PrEP within the Unified Health System (SUS) marked a milestone for virus prevention, the lack of actions targeting priority populations compromises their effectiveness. **FINAL CONSIDERATIONS:** There are barriers to accessing PrEP and PEP among vulnerable populations. Despite SUS advances in combined prevention, gaps in practical integration and specific actions undermine the effectiveness of the policies. A multidimensional approach is essential to expand access to prophylaxis, reduce HIV infections, and promote comprehensive health for these populations.

Keywords: HIV; Social Vulnerability; Pre-Exposure Prophylaxis; Post-Exposure Prophylaxis.

1. INTRODUÇÃO

Desde sua identificação, a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) permanece como um dos principais desafios para a saúde pública. Segundo dados do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS), estima-se que, ao final de 2016, aproximadamente 36,7 milhões de pessoas em todo o mundo viviam com o vírus (UNAIDS, 2017).

As estratégias tecnológicas atuais voltadas para a prevenção do HIV abrangem intervenções farmacológicas e comportamentais, que podem ser classificadas em dois grupos principais: tecnologias leves e tecnologias duras. As tecnologias leves referem-se a ações de gestão, planejamento de medidas preventivas, protocolos para testagem e aconselhamento. Por outro lado, as tecnologias duras incluem produtos, como a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) (Argolo, 2018).

A profilaxia com antirretrovirais para a prevenção da transmissão do HIV inclui o uso de medicamentos, administrados por via tópica ou oral. Essa abordagem, conhecida como PrEP, visa prevenir a infecção pelo vírus em situações de exposição, como relações sexuais desprotegidas ou o compartilhamento de agulhas entre usuários de drogas injetáveis (Silva Junior; Brigeiro; Monteiro, 2015).

A PEP baseia-se no conceito de "janela imunológica", que corresponde ao intervalo entre a entrada do vírus no organismo após a exposição e sua disseminação para os linfonodos regionais, um processo que pode levar até 72 horas. Estudos indicam que esse período representa o limite para a eficácia do uso de antirretrovirais como estratégia para reduzir a carga viral, sendo as primeiras duas horas após a exposição o momento ideal para intervenção. (Silva Junior; Brigeiro; Monteiro, 2015).

Embora estudos clínicos e demonstrativos em escala global tenham contribuído para consolidar um consenso sobre os benefícios individuais e coletivos da PrEP, bem como para definir parâmetros clínicos de uso seguro, desafios importantes ainda permanecem. Questões como os possíveis efeitos compensatórios da PrEP nas práticas sexuais, a influência da

vulnerabilidade na adesão e as dificuldades operacionais para garantir acesso amplo e eficaz à profilaxia continuam a limitar sua expansão. Essas barreiras são particularmente evidentes em países de renda média e baixa, onde as baixas taxas de cobertura comprometem o impacto potencial e na mitigação da epidemia de HIV (Grangeiro et al., 2024).

A vulnerabilidade social, de acordo com Argolo (2018), envolve uma combinação de fatores sociopolíticos e culturais, como o acesso à informação, a qualidade dessa informação e a capacidade de aplicá-la. Também inclui atitudes em relação à sexualidade e a pobreza. Esses aspectos, que ultrapassam a esfera individual, são essenciais para entender os comportamentos que influenciam a exposição à infecção, sendo, portanto, fundamentais nas análises de vulnerabilidade.

No Brasil, conforme estudos realizados por Grangeiro *et al.* (2024), a PrEP e a Profilaxia Pós-Exposição PEP podem ser prescritas por diversos profissionais de saúde, em serviços especializados, atenção primária e consultórios privados, seguindo as diretrizes nacionais e com medicamentos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, a cobertura dessas profilaxias ainda é restrita e concentrada em pessoas com maior status socioeconômico.

Nesse contexto, o objetivo deste estudo é compreender as barreiras enfrentadas por populações em situação de alta fragilidade no acesso à PrEP e PEP para prevenção do HIV, considerando as dimensões individual, social e programática da vulnerabilidade.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, caracterizando-se como uma investigação descritiva com abordagem qualitativa. A elaboração seguiu as diretrizes propostas por Mendes *et al.* (2008), estruturando-se nas etapas recomendadas pela literatura: 1) definição do tema e formulação da questão de pesquisa; 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) extração e seleção das informações provenientes dos estudos escolhidos; 4) análise dos estudos incluídos na revisão; 5) interpretação e análise dos resultados; e 6) síntese do conhecimento produzido.

As pesquisas foram conduzidas nas bibliotecas eletrônicas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), vinculada ao Ministério da Saúde. Nesse contexto, as bases de dados selecionadas incluíram: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Para a busca, foram

empregados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "HIV", "Vulnerabilidade Social", combinados por meio do operador booleano "AND", para uma maior abrangência do assunto.

Os critérios de inclusão definidos para a pesquisa foram: artigos completos, publicados nos últimos seis anos, disponíveis na íntegra e redigidos nos idiomas português, inglês ou espanhol, desde que apresentassem relevância direta com a temática abordada. Por outro lado, os critérios de exclusão compreenderam artigos incompletos, sem relação com o tema ou que não atendiam ao intervalo temporal estabelecido.

Desse modo, a pesquisa inicial resultou em 169 publicações. Após a análise dos títulos e resumos, esse número foi reduzido para 26. Por fim, após a leitura integral dos textos, foram selecionados sete artigos que compuseram a amostra utilizada na síntese qualitativa final.

Destaca-se que, em função da estratégia metodológica aplicada, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que o estudo se baseou exclusivamente em dados secundários, obtidos a partir de pesquisas previamente realizadas e analisados por meio de um processo de investigação estruturado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A vulnerabilidade analisada no estudo apresenta-se em três dimensões interligadas: a individual, caracterizada pelo acesso à informação, a capacidade de utilizá-la e fatores como condições materiais, culturais, cognitivas e éticas que moldam o indivíduo; a social, relacionada aos contextos socioculturais que moldam a realidade dos sujeitos; e a programática, que abrange os cenários das instituições sociais, como saúde, educação e assistência social, cujas limitações podem agravar condições sociais desfavoráveis. (Hino; Santos; Rosa, 2018).

Nesse contexto, os dados revelaram fatores críticos relacionados à alta exposição e a pouca procura pelos serviços de saúde. Além disso, a relação frágil entre vulnerabilidade social e adesão ao tratamento contribui para o abandono terapêutico e a administração inadequada ou irregular de medicamentos, o que, por sua vez, resulta na manutenção de altas taxas de mortalidade e no surgimento de cepas resistentes aos tratamentos existentes (Gioseffi; Batista; Brignol, 2022).

Por conseguinte, a discriminação e os processos de estigmatização relacionados à soropositividade geram preocupações significativas. Usuários da profilaxia PrEP, por exemplo, frequentemente enfrentam preconceitos por serem erroneamente associados à condição de viver com o vírus devido ao uso de medicamentos antirretrovirais. Esses estigmas, muitas vezes baseados em percepções equivocadas de “promiscuidade” ou irresponsabilidade, podem

prejudicar a saúde mental e levar indivíduos vulneráveis a negligenciarem os cuidados com a própria saúde. (Zucchi *et al.*, 2018).

Dessa forma, conforme relatado nos estudos de Zucchi et al. (2018), diversos países possuem diretrizes limitantes, quanto às recomendações da PrEP, mesmo com populações com alto risco de infecção. No Brasil, desde o ano de 2017, desde 2017, as orientações do Ministério da Saúde têm priorizado indivíduos que, nos últimos seis meses, tenham se envolvido em relações sexuais desprotegidas, apresentado episódios recorrentes de infecções sexualmente transmissíveis (IST) ou utilizado repetidamente a PEP. Embora segmentos com maior vulnerabilidade social, como pessoas negras, adolescentes, usuárias de drogas e indivíduos privados de liberdade, sejam reconhecidos como prioritários nas estratégias de prevenção combinada, não existem ações específicas direcionadas à oferta de PrEP a esses grupos.

Assim, o acesso à PEP nos serviços públicos de saúde, também enfrenta barreiras significativas, como a falta de informação da comunidade e a centralização da assistência, indo de encontro com a vulnerabilidade individual e programática. Tendo em vista que o desconhecimento sobre a profilaxia e os locais de atendimento faz com que os indivíduos enfrentem trajetórias fragmentadas (Queiroz; Mendes; Dias, 2022).

Outros fatores agravantes incluem o estigma relacionado ao HIV, as longas filas em unidades de saúde sobrecarregadas, a ausência de acolhimento adequado e a insuficiência de esforços por parte dos profissionais para disseminar informações. Essas dificuldades tornam-se ainda mais pronunciadas para pessoas em situação de vulnerabilidade programática, limitando ainda mais a adesão à profilaxia (Cruz; Darmont. Monteiro, 2021).

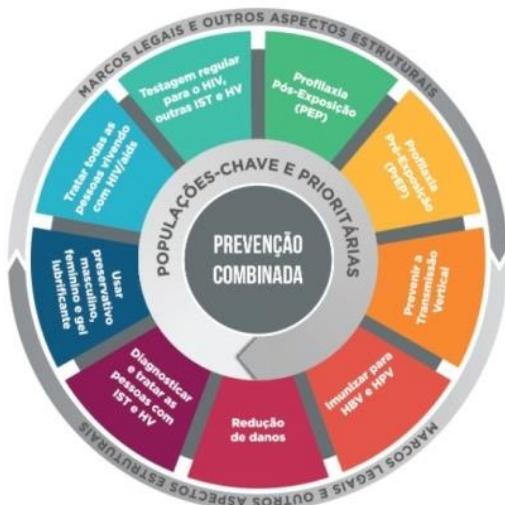
Para estes usuários, a implementação da PEP no Sistema Único de Saúde (SUS) se configurou como uma importante estratégia para a prevenção do vírus HIV. Desde sua introdução em 2015, a profilaxia tem sido um ponto de acesso para usuários que, muitas vezes, enfrentavam dificuldades de acesso a serviços de saúde a exclusão social e barreiras econômicas. No entanto, desde 1990 essa tecnologia já é utilizada de forma pontual, principalmente em caso de acidentes com materiais contaminados ou potencialmente contaminados. Posteriormente, foi gradualmente sendo expandida para casos de violência sexual (1998) e depois para qualquer tipo de exposição sexual (2011) (Brasil, 2018).

Por outro lado, conforme orientações do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais (DIAHV), a oferta da profilaxia combinada deve abranger tanto a PrEP quanto a PEP. A PrEP é recomendada para populações consideradas chave, como gays e homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas trans, usuários de álcool e outras drogas, pessoas privadas de liberdade e trabalhadoras do sexo.

Enquanto a PEP é indicada para casos de acidentes ocupacionais e para todas as formas de exposição sexual. (Brasil, 2017).

Assim, a "prevenção combinada" integra abordagens biomédicas, comportamentais e socioestruturais para enfrentar a transmissão do HIV. Representada pela "Mandala da Prevenção Combinada" do DIAHV, ilustrada na Figura I, essa estratégia destaca a complementaridade entre ações preventivas. As combinações têm o propósito de suprir as demandas específicas de públicos e contextos particulares. No entanto, questiona-se como ocorre, na prática, a diversificação e a integração efetiva dessas medidas. (Monteiro; Brigeiro, 2019).

Figura I – Mandala da Prevenção Combinada.



Fonte: BRASIL. Mandala de Prevenção Combinada. 2023.

Conforme Monteiro e Brigeiro (2019), a qualificação dos profissionais, a abordagem preventiva utilizada e a estrutura dos serviços de saúde são elementos essenciais para garantir a retenção de usuários e ampliar o acesso à PrEP e PEP. A literatura evidencia que a postura dos profissionais de saúde tem impacto direto na adesão a esse método, podendo tanto facilitar quanto dificultar o acesso. Além disso, observa-se que os grupos mais indicados para o uso, mesmo quando vinculados aos serviços de saúde, frequentemente não os frequentam de forma regular. Também é notório que tal oferta era pouco conhecida pelas populações-chave e lideranças comunitárias entrevistadas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidencia que o acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV enfrenta múltiplas barreiras, especialmente entre populações em situação de alta vulnerabilidade social. Essas dificuldades se manifestam em três dimensões

interligadas: individual, social e programática. A falta de informação, o estigma, as limitações estruturais e a abordagem insuficiente dos profissionais de saúde são fatores que contribuem para a baixa adesão aos métodos de prevenção e perpetuam a fragilidade dessas populações.

No âmbito individual, destacam-se as dificuldades em acessar e compreender informações sobre os fármacos, agravadas por condições materiais, culturais e éticas que limitam a capacidade de adesão. Na dimensão social, questões como discriminação, preconceitos e a exclusão de grupos marginalizados, como pessoas negras, adolescentes, trabalhadores do sexo, usuários de drogas e pessoas privadas de liberdade, acentuam os desafios de acesso aos serviços de saúde. Já na dimensão programática, observam-se entraves relacionados à estrutura dos serviços, como a centralização da assistência, longas filas, falta de acolhimento e estratégias insuficientes de divulgação e alcance.

Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) tenha avançado na implementação de estratégias de prevenção combinada, há lacunas significativas na diversificação e integração prática dessas medidas. A ausência de ações específicas direcionadas a grupos prioritários e a abordagem fragmentada dos serviços de saúde comprometem o impacto das políticas públicas voltadas à prevenção do HIV. Além disso, o estigma associado ao uso da PrEP e PEP desestimula muitos indivíduos a procurarem esses serviços, perpetuando um ciclo de vulnerabilidade e risco de infecção.

Portanto, torna-se imprescindível que as políticas públicas avancem na superação das barreiras identificadas, integrando dimensões biomédicas, comportamentais e socioestruturais de forma eficaz. Apenas com uma abordagem multidimensional será possível garantir o acesso equitativo aos medicamentos, reduzindo as taxas de infecção pelo HIV e promovendo a saúde integral das populações mais vulneráveis.

REFERENCIAS

ARGOLO, Jamille Guedes Malta. **Vulnerabilidade ao HIV entre parcerias afetivo-sexuais estáveis sorodiferentes:** desafios para o cuidado em saúde. 2018. 108 f. TCC (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-19032019-183229/publico/JAMILLEGUEDESMALTAARGOLO.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia antirretroviral pós-exposição de risco à infecção pelo HIV. Brasília (DF): **Ministério da Saúde**; 2018.

_____. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**; 2017.

CRUZ, Maria Letícia Santos; DARMONT, Mariana de Queiroz Rocha; MONTEIRO, Simone Souza. Estigma relacionado ao HIV entre jovens em transição para a clínica de adultos num hospital público no Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 7, p. 1-10, jul. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021267.07422021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fHZVXvFPMZMLQ6vkxgkr9xf/>. Acesso em: 01 nov. 2024.

GIOSEFFI, Janaína Rosenburg; BATISTA, Ramaiene; BRIGNOL, Sandra Mara. Tuberculose, vulnerabilidades e HIV em pessoas em situação de rua: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 56, p. 43, 27 maio 2022. Universidade de São Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003964>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/dBdWsr9LS6GcfBmCxcJWQ8x/?lang=en>. Acesso em: 20 nov. 2024.

GRANGEIRO, Alexandre. Oferta de prep em organizações comunitárias: estudo comparativo com serviços convencionais. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], p. 1-14, 29 jul. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/zsmLQdnYvcQ7YzfRw4cJwsH/?lang=pt>. Acesso em: 24 nov. 2024.

HINO, Paula; SANTOS, Jaqueline de Oliveira; ROSA, Anderson da Silva. People living on the street from the health point of view. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 1, p. 684-692, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0547>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NsHh6w97c84Sy8h9Ssybxdk/?lang=en>. Acesso em: 01 dez. 2024

KUCHENBECKER, Ricardo. What is the benefit of the biomedical and behavioral interventions in preventing HIV transmission?. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 1-17, set. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201500050004>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-4503201500050004>. Acesso em: 12 nov. 2024.

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 1-7, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>. Acesso em: 12 nov. 2024.

MONTEIRO, Simone; BRIGEIRO, Mauro. Prevenção do HIV/Aids em municípios da Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil: hiatos entre a política global atual e as respostas locais. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 23, p. 1-15, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/interface.180410>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/ctXZBtsp7XvbjXjsCnYWRhP/?lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2024.

QUEIROZ, Artur Acelino Francisco Luz; MENDES, Isabel Amélia Costa; DIAS, Sonia. Barreiras de acesso à profilaxia pós-exposição ao HIV: estudo de caso. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 35, p. 1-8, 2022. Acta Paulista de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022ao007634>. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/ape/v35/1982-0194-ape-35-eAPE039007634.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2024.

SILVA JUNIOR, Aureliano Lopes da; BRIGEIRO, Mauro; MONTEIRO, Simone. Saúde, aprimoramento e estilo de vida: o uso da profilaxia pré-exposição ao hiv (prep) entre homens gays, mulheres trans e travestis. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 33, n. 1, p. 1-24, 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-7331202333082>. Disponível em: <https://scielosp.org/article/physis/2023.v33/e33082/>. Acesso em: 01 dez. 2024.

UNAIDS. Global AIDS Update. In. Edited by HIV/AIDS JUNPo. **Geneva: United Nations**; 2017. Acesso em: 01 dez. 2024.

ZUCCHI, Eliana Miura; GRANGEIRO, Alexandre; FERRAZ, Dulce; PINHEIRO, Thiago Félix; ALENCAR, Tatianna; FERGUSON, Laura; ESTEVAM, Denize Lotufo; MUNHOZ, Rosemeire. Da evidência à ação: desafios do sistema único de saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (prep) ao hiv às pessoas em maior vulnerabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 34, n. 7, p. 1-16, 23 jul. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00206617>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/kxphH3MhNMCnNkXfzj3GNwK/?lang=pt>. Acesso em: 01 dez. 2024.