

Desafios e perspectivas da descentralização da profilaxia pré-exposição ao HIV/AIDS na Estratégia de Saúde da Família: Uma revisão bibliográfica narrativa

Challenges and prospects for decentralizing pre-exposure prophylaxis for HIV/AIDS in the Family Health Strategy: A narrative literature review

Desafíos y perspectivas de la descentralización de la profilaxis previa a la exposición al VIH/SIDA en la Estrategia de Salud Familiar: Una revisión bibliográfica narrativa

Recebido: 10/07/2025 | Revisado: 18/07/2025 | Aceitado: 19/07/2025 | Publicado: 21/07/2025

Bianca Duarte Gularte

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7815-3914>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: biancaduarte@ufpel.edu.br

Prince Chaiene Meireles Duarte

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4353-2512>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: toprincemeireles.15@gmail.com

Lisiane da Cunha Martins da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5482-8968>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: lisicunha.martins@gmail.com

Michele Mandagará de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7914-9339>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: michele.mandagara@gmail.com

Resumo

Após quatro décadas do primeiro caso detectado de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), este continua sendo um problema de saúde pública mundial. Do paciente zero em 1982 até o momento, estima-se que 85,6 milhões de pessoas foram infectadas pelo HIV e 40,4 milhões de pessoas morreram de doenças relacionadas à manifestação do HIV através da Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS) no mundo. Dentre as estratégias adotadas pelo ministério da saúde para cumprir as metas de erradicação do HIV/AIDS, tem-se a Profilaxia pré-exposição que consiste na tomada de ARV diário para diminuir o risco de contrair HIV e desde o ano de 2017 está disponível no SUS. Logo, objetiva-se neste artigo, compreender o estado da arte acerca da temática identificando na literatura a formação técnica, as práticas e desafios enfrentados pelos enfermeiros do programa Estratégia Saúde da Família, para implementação e fortalecimento da descentralização da PrEP. Após revisão bibliográfica narrativa, foi possível evidenciar que há desafios a se enfrentar na descentralização da PrEP como o estigma e o desconhecimento da população. Ademais, a Estratégia de saúde da Família tem papel salutar na prevenção do HIV/AIDS dadas as características do programa que é estar próximo aos usuários e comunidades. Ademais, a Enfermagem atuante dentro da ESF tem importante papel na aproximação do serviço de saúde com a população para que esta seja assistida de forma integral.

Palavras-chave: PrEP; HIV; Enfermagem; Estratégia de Saúde.

Abstract

Four decades after the first detected case of human immunodeficiency virus (HIV) infection, it remains a global public health problem. From patient zero in 1982 to the present, an estimated 85.6 million people have been infected with HIV and 40.4 million people have died from HIV-related illnesses through acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) worldwide. Among the strategies adopted by the Ministry of Health to meet the goals of eradicating HIV/AIDS is pre-exposure prophylaxis, which consists of taking daily ARVs to reduce the risk of contracting HIV and has been available in the SUS since 2017. Therefore, the objective of this article is to understand the state of the art on the subject by identifying in the literature the technical training, practices, and challenges faced by nurses in the Family Health Strategy program for the implementation and strengthening of PrEP decentralization. After a narrative literature review, it was possible to highlight that there are challenges to be faced in the decentralization of PrEP, such as stigma and lack of knowledge among the population. Furthermore, the Family Health Strategy plays a healthy role in HIV/AIDS prevention given the characteristics of the program, which is to be close to users and communities. In addition, nursing within the

ESF plays an important role in bringing health services closer to the population so that they can be assisted comprehensively.

Keywords: PrEP; HIV; Nursing; Health Strategy.

Resumen

Cuatro décadas después del primer caso detectado de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), este sigue siendo un problema de salud pública mundial. Desde el paciente cero en 1982 hasta la fecha, se estima que 85,6 millones de personas han sido infectadas por el VIH y 40,4 millones de personas han muerto por enfermedades relacionadas con la manifestación del VIH a través del síndrome de inmunodeficiencia humana (SIDA) en todo el mundo. Entre las estrategias adoptadas por el Ministerio de Salud para cumplir los objetivos de erradicación del VIH/SIDA, se encuentra la profilaxis preexposición, que consiste en la toma diaria de ARV para reducir el riesgo de contraer el VIH y que desde el año 2017 está disponible en el Sistema Único de Salud (SUS). Por lo tanto, el objetivo de este artículo es comprender el estado actual de la cuestión, identificando en la literatura la formación técnica, las prácticas y los retos a los que se enfrentan los enfermeros del programa Estrategia de Salud Familiar para implementar y fortalecer la descentralización de la PrEP. Tras una revisión bibliográfica narrativa, se pudo evidenciar que existen retos que afrontar en la descentralización de la PrEP, como el estigma y el desconocimiento de la población. Además, la Estrategia de Salud Familiar tiene un papel saludable en la prevención del VIH/SIDA, dadas las características del programa, que es estar cerca de los usuarios y las comunidades. Además, la enfermería que actúa dentro de la ESF tiene un papel importante en el acercamiento del servicio de salud a la población para que esta sea atendida de manera integral.

Palabras clave: PrEP; VIH; Enfermería; Estrategia de Salud.

1. Introdução

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é uma estratégia de prevenção que consiste no uso diário de um medicamento antirretroviral por pessoas não infectadas pelo HIV. Conforme o primeiro estudo realizado no Brasil o “iPrEx” (Iniciativa à Profilaxia Pré-Exposição), evidenciou-se que com uso correto da PrEP há uma redução em mais de 90% do risco de aquisição da infecção causada pelo vírus (Galea et al., 2018; Castro et al., 2024).

Em 2014, buscando ampliar os dados encontrados em estudos anteriores, o Ministério da Saúde, por intermédio da Fiocruz, cria um dos primeiros projetos de análise ampliada de eficácia da terapia no país, o “PrEP Brasil” ao qual desempenhou um papel significativo na integração da PrEP como uma política pública no SUS (Castro et al., 2024).

O estudo realizado ao longo de 48 semanas com 450 voluntários, concentrou-se em homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres transexuais em situação de vulnerabilidade ao HIV. Os participantes receberam diariamente um comprimido contendo emtricitabina+tenofovir, conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e foram monitorados para avaliar a adesão ao tratamento, mudanças no comportamento sexual, incidência de HIV, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e consumo de drogas. Ao término deste período, os resultados evidenciaram a eficácia dessa abordagem preventiva dentro do contexto do SUS, com destaque para a adesão satisfatória dos participantes (Galea et al., 2018).

O Brasil sempre moveu esforços em resposta ao HIV, desde a identificação do caso zero em 1981. A possibilidade de acesso às estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV pelo Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo o acesso gratuito aos medicamentos antirretrovirais, é um modelo que serve de referência para muitos países. (UNAIDS, 2022)

Deste modo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Joint UNAIDS tornaram a implementar a Profilaxia Pré-exposição (PrEP) como uma prioridade para as populações chave, e vários países desenvolveram diretrizes e planos nacionais para sua implantação (Antonini et al., 2023).

No Brasil, a epidemia de HIV/AIDS está concentrada em algumas populações ao qual correm maior risco de exposição ao HIV, estas são consideradas populações-chave, e respondem pela maioria dos casos novos da infecção, homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas transgênero e trabalhadoras(es) do sexo estão dentre esta população-chave e são foco da atenção das equipes de saúde.

No atual cenário da epidemia de HIV/AIDS no Brasil, os jovens também são considerados uma das populações prioritárias para o combate ao HIV, tendo em vista o aumento importante da incidência da infecção no grupo de adolescentes.

Corroboram os achados significativos de crescimento da infecção pelo HIV na faixa etária dos 15 aos 29 anos, principalmente aqueles pertencentes às populações-chave (BRASIL, 2022).

Para esses casos, a PrEP se insere como uma estratégia de prevenção disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de reduzir a transmissão do HIV e contribuir para o alcance das metas relacionadas ao fim da epidemia. Nesse sentido, é fundamental ampliar as opções de estratégias de prevenção combinada para esse público, com o objetivo de reduzir a incidência do HIV (BRASIL, 2022).

Objetivando compreender o estado da arte acerca da temática identificando na literatura a formação técnica, as práticas e desafios enfrentados pelos enfermeiros do programa Estratégia Saúde da Família, para implementação e fortalecimento da descentralização da PrEP, buscamos fornecer um artigo de linguagem clara, que agrupe informações acerca da PrEP direcionando os achados para jovens pesquisadores, trabalhadores da saúde, bem como a população-chave, com intuito de fomentar a facilitação do acesso de usuários ao tratamento de profilaxia: PrEP.

Ademais, este estudo justifica-se no intuito de levantar subsídios para a compreensão e ampliação do debate em torno da implementação e prescrição do PrEP nas Unidades Básicas de Saúde, bem como apontar encaminhamentos de ação concreta que poderão subsidiar os municípios em termos de cumprimento da meta de erradicação do HIV/AIDS até o ano de 2030.

Este artigo é recorte teórico de dissertação realizada junto ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

2. Metodologia

Realizou-se uma pesquisa de abordagem qualitativa (Pereira et al., 2018), utilizando de revisão bibliográfica narrativa para levantar estudos que como descreve Rother (2007, p.2) possam corroborar com a descrição do assunto, sob o ponto de vista teórico contextual.

A estratégia de busca dos artigos consistiu na busca, durante o ano de 2024, de artigos científicos publicados nos últimos 10 anos em bases de dados como PubMed[®], Scopus e Science Direct que tratassem diretamente da temática.

Para identificar os artigos, foram utilizadas as palavras-chave: "Profilaxia Pré-Exposição" como central combinado com: "HIV", "Enfermagem", "Estratégia de Saúde da Família", unidos pelo operador booleano AND.

A análise dos dados seguiu as seguintes etapas: (1) leitura dos títulos dos artigos publicados em português; (2) apreciação de seus resumos, com fins de identificar a presença direta da temática; (3) leitura do conteúdo integral dos estudos e (4) encaixando-se diretamente a temática foram agrupados de forma a descrever e discutir sobre a PrEP na busca de responder ao objetivo da pesquisa.

3. Resultados e Discussão

Com base na busca, foram incluídos neste estudo, artigos dos autores: Zambenedeti & Silva, 2015; Melo; Maskud; Agostini, 2018; Campos; Bezerra; Jorge, 2018; Peruzzo et al., 2018; Silva, 2019; Lopes et al., 2020; Fernandes & Bruns, 2021; Almeida, 2021; Guimarães et al., 2021; Zucchi et al., 2021; Santos, 2022; Pimenta et al., 2022; Cassiani, 2022; Maciel et al., 2023; Oliveira & Sales, 2023; Almeida-Cruz et al., 2023; além de Veloso et al, 2023, que abordaram a temática da PrEP de forma direta.

Agrupando as informações encontradas nos artigos, com documentos governamentais como boletins epidemiológicos atualizados, evidencia-se de antemão, a efetividade além da relevância do uso da PrEP, ressaltando a necessidade da disponibilização e descentralização da distribuição da PrEP no SUS no Brasil, além da importância que a Enfermagem tem nestes processos.

Discutiremos a seguir os principais elementos encontrados para compreensão da temática, bem como a identificação dos desafios e perspectivas da descentralização da profilaxia pré-exposição ao HIV/AIDS no SUS.

3.1 Evolução da pandemia e políticas públicas

Após quatro décadas do primeiro caso detectado de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), este continua sendo um problema de saúde pública mundial. Do paciente zero até o momento, estima-se que 85,6 milhões de pessoas foram infectadas pelo HIV e 40,4 milhões de pessoas morreram de doenças relacionadas à manifestação do HIV através da Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS) no mundo. Em 2022, 1,3 milhões de pessoas foram infectadas e 630.000 pessoas morreram de doenças oportunistas ao HIV/AIDS (UNAIDS, 2023).

Entre 2007 e junho de 2024, só no Brasil foram notificados no Sinan 541.759 casos de infecção pelo HIV. A distribuição regional desses casos ocorreu da seguinte forma: Sudeste, 222.262 casos (41,0%); Nordeste, 118.431 (21,9%); Sul, 101.441 (18,7%); Norte, 56.229 (10,4%); e Centro Oeste, 43.396 (8,0%) (Brasil, 2024, p. 11).

Comparando os anos de 2020 e 2022, o número de casos de infecção pelo HIV foi na contramão do esperado pelo avanço da ciência, pois teve um aumento significativo de 17,2% no país. A média nacional de novos infectados por HIV é de 17.1 por 100 mil habitantes (Brasil, 2023).

Não obstante, o estado do Rio Grande do Sul tem chamado a atenção pelos seus altos índices, com 23.9 casos de infecção por HIV por 100 mil habitantes, ocupando primeiro lugar no ranking de mortalidade 7,3 óbitos por 100 mil habitantes, enquanto a média nacional foi de 4,1 (Boletim de HIV e AIDS apresenta alerta sobre situação no RS, 2023).

O estado tem seis cidades na lista de 100 cidades do país com mais de 100 mil habitantes. Entre elas, está o município de Pelotas, sede de estudo das pesquisadoras, e que ocupa a (64ª) posição no ranking (Boletim de HIV e AIDS apresenta alerta sobre situação no RS, 2023).

Apesar da redução de novos casos de HIV no mundo, se mantida a trajetória, a projeção do UNAIDS era de que haveria 1,2 milhão de novas infecções por HIV em todo o mundo até este ano de 2025, ou seja, três vezes acima da meta original para o ano, que era de 370 mil (Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS, 2024).

Neste cenário, na reunião da Organização das Nações Unidas (ONU), no ano de 2023, as lideranças mundiais estabeleceram como meta a erradicação do HIV no mundo até 2030, e para tal o Brasil tem mobilizado esforços em co-responsabilidade.

3.2 Profilaxia Pré-exposição (PrEP) como estratégia preventiva no SUS

No Brasil, os primeiros passos em direção à democratização já foram dados. Os Estados do Rio de Janeiro e Santa Catarina já implementaram a distribuição de PrEP. No Município do Rio de Janeiro (RJ) que no ano de 2018 contava inicialmente com uma unidade dispensadora de PrEP, passou para 25 em 2021, ampliando para 105 unidades dispensadoras de medicamentos em dezembro de 2022. A transformação deste contexto proporcionou o alcance de novos usuários iniciando a PrEP, e deste modo, observando-se um aumento de 486 usuários em 2018 para 1305 em 2021 e 3994 usuários em 2022. Esta nova realidade corresponde a um acréscimo maior que 100%, quando comparado a anos anteriores (Maciel et al., 2023).

Os primeiros resultados da descentralização da PrEP evidenciam que esta estratégia tem se mostrado efetiva na medida que proporcionou alcance de novos usuários retirando o medicamento próximo ao seu domicílio, facilitando o acesso ao medicamento (Maciel et al., 2023).

Essa realidade indica a potência que as políticas públicas implementadas podem apresentar, e que vão ao encontro da erradicação até 2030 da transmissão do HIV.

Em 2023, conforme dados da Secretaria de Saúde municipal do Rio de Janeiro, o estado continuou ampliando o serviço de dispensação, que agora conta com 166 unidades dispensadoras, alcançando 6360 usuários (Maciel et al., 2023).

Esses usuários são cadastrados no serviço de saúde para dispensação da medicação de pré-exposição ao HIV, sendo 4.524 pacientes com prescrição da rede pública. Qualquer unidade de Atenção Primária pode prescrever o uso de PrEP após avaliação médica, facilitando e garantindo o acesso ao medicamento. Além de oferecer serviços em horários diferenciados, como o turno da noite, atendendo usuários sem necessidade de agendamento. Esse projeto de descentralização é considerado um marco dentro da elaboração de políticas públicas para prevenção do HIV (Maciel et al., 2023).

O Sistema Único de Saúde (SUS), assim, tem papel crucial para as Políticas Públicas de HIV/AIDS. Através dele, são dispensadas todas as modalidades de tratamento do HIV/AIDS no Brasil, desde a terapia anti-HIV monoterápica até a combinada, também conhecida como Profilaxia Pós-exposição (PEP), desenvolvidas entre 1980 e 1996, e recentemente a PrEP (Fernandes & Bruns, 2021).

Foco deste estudo, a PrEP é oportunizada pelo SUS desde 2017 como uma estratégia eficaz na prevenção da infecção pelo HIV, especialmente em populações de alto risco (Brasil, 2022).

Entretanto, ela ainda não está disponível de forma descentralizada em todas as regiões do Brasil como é o caso de Pelotas.

Compreende-se tão logo, que o Brasil mantém seu compromisso com as políticas públicas de HIV/AIDS, através da introdução de novas estratégias. No entanto, no que diz respeito a esta política de saúde que apesar de extremamente eficaz como veremos a seguir, ainda existem desafios a serem vencidos, como a democratização do seu acesso.

3.3 Evidências científicas sobre a eficácia

Segundo o Ministério da Saúde, a PrEP é uma estratégia de prevenção combinada ao HIV em que pessoas soronegativas ao HIV- tomam medicamentos antirretrovirais regularmente para reduzir o risco de infecção pelo vírus caso sejam expostas a ele, e os resultados obtidos na revisão destacam a eficácia da PrEP na prevenção do HIV, especialmente quando combinada com medidas de prevenção tradicionais, como uso de preservativo (Brasil, 2022).

Como indicação de tratamento, observou-se com revisão de literatura, que o uso da PrEP está indicado para pessoas que apresentam maior risco de contrair o HIV, descritas como populações chave, são elas: parceiros sexuais de pessoas HIV-positivas, profissionais do sexo, homens que fazem sexo com homens, pessoas trans, e pessoas que compartilham seringas (Oliveira & Sales, 2023).

Conforme Almeida (2021), dados globais mostram que, em 2022, a incidência do HIV era 11 vezes maior entre homens gays e outros homens que praticam sexo com homens, quatro vezes maior entre trabalhadores sexuais, sete vezes maior entre usuários de drogas injetáveis e 14 vezes maior entre pessoas trans, em comparação com adultos na população em geral (com idade entre 15 e 49 anos). A falta de medidas eficazes de prevenção para essas populações-chave e outros grupos prioritários, inclusive em contextos humanitários, resultará em uma prolongação indefinida da pandemia, acarretando custos incalculáveis para as comunidades e sociedades afetadas (Almeida-Cruz et al., 2023).

Nesse sentido, o Ministério da Saúde disponibiliza a PrEP desde 2017 de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em unidades de saúde específicas, como centros de referência em HIV/AIDS. Para aumentar a adesão e buscando alternativas ao tratamento tradicional, em 2022 o Brasil seguiu recomendações da OMS que aponta a “PrEP sob demanda” como política estratégica de combate ao HIV, desde 2019. Com isso, o país conta com dois tipos de tratamento PrEP (Brasil, 2022).

3.4 Duas modalidades de tratamento PrEP (uso diário e sob demanda)

Para isso o país usou de evidências encontradas nos estudos científicos como: “Ipergay” e “Prévenir” este realizado na França, com mais de 3 mil participantes vulneráveis ao HIV em que os participantes podiam escolher qual forma de PrEP tomar: diária ou sob demanda, e teve como resultado, dos 3 mil participantes, apenas seis pessoas com infecção HIV, todas que interromperam o tratamento (Veloso et al., 2023).

A PrEP sob demanda recomendada para homens cisgêneros heterossexuais, bissexuais, gays e outros HSH, pessoas não binárias designadas como do sexo masculino ao nascer, travestis e mulheres transexuais que não estejam em uso de hormônios à base de estradiol, que tenham menor frequência de relações sexuais, têm a capacidade de planejar ou ajustar o momento das relações, permitindo assim a administração da dose inicial de PrEP recomendada entre 2 a 24 horas antes do ato sexual. A PrEP sob demanda é uma opção viável. Contudo, para indivíduos pertencentes a esses grupos que mantenham práticas sexuais mais frequentes, a recomendação continua a ser o uso diário da PrEP oral (Brasil, 2022)

A PrEP sob demanda não é recomendada para mulheres cisgêneros, visto poucos estudos com essa população (Brasil, 2022).

O esquema disponível para uso na PrEP no SUS é a associação em dose fixa combinada (DFC) dos antirretrovirais Fumarato de Tenofovir Desoproxila (TDF) 300mg e Entricitabina (FTC) 200mg, na posologia de 1 (um) comprimido diário, cuja eficácia e segurança foram demonstradas, com poucos eventos adversos associados ao seu uso (Brasil, 2022). Está indicada para usuários com idade a partir de 15 anos, peso corporal 35 kg com vida sexual ativa e que tenham risco de infecção HIV (Brasil, 2022).

Para PrEP combinada o protocolo recomenda: administração inicial de 2 (dois) comprimidos entre 2 a 24 horas antes da atividade sexual, seguida pela ingestão de 1 (um) comprimido adicional 24 horas após a dose inicial de dois comprimidos, e finalmente, a ingestão de mais 1 (um) comprimido 24 horas após a segunda dose, constituindo o protocolo recomendado para a PrEP sob demanda.

O início imediato da PrEP é seguro e reduz a chance de perda de acompanhamento, proporcionando uma abordagem mais abrangente e minimizando a exposição ao HIV (Brasil, 2022).

Fisiologicamente a concentração celular dos medicamentos ocorre na mucosa anal após sete dias de uso contínuo de um comprimido diário (com uma adesão mínima de quatro comprimidos por semana) e, no tecido cervicovaginal, após aproximadamente 20 dias de uso contínuo do mesmo regime (Brasil, 2022).

A PrEP não interfere na eficácia dos contraceptivos e terapias hormonais, e vice-versa. Enquanto os medicamentos da PrEP são metabolizados nos rins, os hormônios contraceptivos são processados no fígado, não havendo interações medicamentosas conhecidas entre eles (Brasil, 2022).

Os estudos revisados demonstraram consistentemente a eficácia da PrEP na prevenção do HIV, especialmente em populações de alto risco, como homens que fazem sexo com homens (HSH) e pessoas transgênero. Isso ressalta a importância da PrEP como uma ferramenta complementar às estratégias tradicionais de prevenção, como o uso de preservativos e a promoção de relações sexuais seguras (Santos, 2022; Oliveira & Sales, 2023).

Nesse sentido, a eficácia da PrEP está diretamente relacionada à adesão regular e consistente ao tratamento. Pacientes que tomam a PrEP conforme prescrito, sem falhas significativas na adesão, apresentam uma proteção significativa contra a infecção pelo HIV. No entanto, é importante destacar que a PrEP não protege contra outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez indesejada, portanto, a promoção de práticas de sexo seguro continua sendo fundamental. (Brasil, 2022).

Quanto às ISTs, evidências sugerem que a frequência de IST não aumenta com o uso da PrEP, mas tende a ser elevada, principalmente em comparação com não usuários. Sífilis, gonorreia e clamídia são as IST mais comuns relatadas em diversos

estudos, com taxas de incidência altas e estáveis ao longo do tempo. É importante ressaltar que o diagnóstico e tratamento precoce das IST devem ser priorizados como parte integrante da prevenção sexual. A ampliação do uso de métodos preventivos do HIV, como a PrEP, não deve ser dissociada da atenção às IST, visando à redução da transmissão e gravidade dessas doenças de forma individual e coletiva (Zucchi et al., 2021)

3.5 Desafios de implementação da PrEP na Atenção Primária: Possíveis barreiras para a descentralização

A literatura revisada também aponta para desafios na implantação da PrEP na Estratégia de Saúde da Família (ESF), como a falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre essa estratégia, barreiras de acesso para a população atendida pela ESF e questões relacionadas à adesão e persistência no uso da PrEP, além disso, a integração eficaz da PrEP na ESF requer coordenação entre diferentes níveis de atenção à saúde, incluindo atenção primária, secundária e terciária, com a necessidade de desenvolvimento de protocolos claros de encaminhamento e colaboração entre equipes de saúde (Pimenta et al., 2022; Oliveira & Sales, 2023).

A interpretação dos resultados revela a necessidade de capacitação constante dos profissionais de enfermagem na ESF em relação ao HIV e PrEP. Isso inclui atualizações regulares sobre as diretrizes de prescrição da PrEP, habilidades de aconselhamento culturalmente sensíveis e estratégias para superar as barreiras de acesso enfrentadas pelos pacientes (Antonini et al, 2022; Pimenta et al., 2022).

No contexto da Estratégia de Saúde da Família, a eficácia da PrEP pode ser potencializada pela integração com outras intervenções de prevenção, como a promoção do uso de preservativos, a realização de testes de Infecções Sexualmente Transmissíveis e a educação sobre saúde sexual e reprodutiva. Essa abordagem abrangente pode contribuir significativamente para a redução da incidência do HIV em comunidades atendidas pela ESF (Zucchi et al., 2018; Oliveira & Sales, 2023).

Mais do que conhecer a nova tecnologia, os profissionais devem compreendê-la no contexto da prevenção combinada (destaca-se: na qual os métodos clássicos de barreira, como a camisinha, não são a única opção disponível e efetiva para a prevenção do HIV, tampouco a mais importante e sobretudo devem estar PrEPados para acolher essas populações em um ambiente livre de discriminação e da propagação de estigmas associados ao HIV e à PrEP. Além disso, devem estar PrEPados para reconhecer a PrEP como parte da saúde integral dessas pessoas, compartilhando o cuidado com os próprios usuários e com os serviços especializados (Silva, 2019)

Assim, a PrEP é uma ferramenta poderosa na prevenção do HIV, mas sua eficácia está diretamente ligada à adesão do paciente, ao acompanhamento regular e à integração com outras estratégias de prevenção. Essa abordagem plural é fundamental para maximizar os benefícios da PrEP na ESF e na promoção da saúde pública relacionada ao HIV (Zucchi et al., 2018; Oliveira & Sales, 2023).

Esse acompanhamento regular que possibilita a melhor adesão ao tratamento pode ser potencializado na ESF, tendo em vista que ela possibilita o acompanhamento longitudinal dos pacientes em PrEP, permitindo avaliações regulares de adesão, monitoramento de efeitos colaterais e suporte emocional, assim contribuindo para a eficácia da PrEP a longo prazo e para a promoção da saúde global dos pacientes (Pimenta et al., 2022).

Assim, a revisão bibliográfica demonstrou que um dos principais desafios é garantir que os profissionais de enfermagem e outros profissionais de saúde na ESF tenham o conhecimento e o treinamento adequados sobre a PrEP. Nesse contexto, envolve a compreensão das diretrizes de prescrição, o manejo de efeitos colaterais e a abordagem culturalmente sensível aos pacientes em PrEP (Zambenedetti & Silva, 2015; Pimenta et al., 2022).

3.6 Estigma e desconhecimento da população

Esta revisão também identificou várias barreiras e desafios na implementação da PrEP na ESF. Dentre elas, encontram-se o estigma associado ao HIV e à PrEP, além de questões relacionadas à confidencialidade e privacidade dos pacientes, adicionada a falta de recursos para testagem regular e acompanhamento dos pacientes em PrEP (Melo; Maskud; Agostini, 2018; Zucchi et al., 2018).

Corroborando aos achados, nos deteremos por hora no estudo de Guimarães et al. (2021) que, ao aprofundarem sobre a temática do estigma associado ao HIV e a PrEP, evidenciaram que a associação dos usuários de PrEP e a promiscuidade ou a soropositividade fortalece o desafio de normalização do uso da profilaxia como ferramenta de saúde preventiva e contribui para baixa adesão.

Em complementaridade, o desconhecimento da população quanto a PrEP também é fator de preocupação. Guimarães et al. (2021, p. 8) indica que, notadamente entre os HSH poucos conhecem ou se dispõem a usar PrEP devido aos medos associados à eficácia do medicamento e seus efeitos colaterais. Ainda a baixa autopercepção do risco de infecção por HIV da população, também contribui para a baixa adesão e disposição de usar a PrEP continuamente.

Acentua-se o estigma quando na atenção básica como a Estratégia de Saúde da Família, onde há indícios de que capacitações e acolhimento para populações vulneráveis estão deficitárias (Guimarães et al., 2021).

Deste modo, destacamos que estratégias de mitigação dessas barreiras, como programas de educação e conscientização, parcerias com organizações comunitárias e investimentos em infraestrutura de saúde, podem ser parte da solução para superar esses desafios, e a figura do Enfermeiro tem grande importância para esta consolidação (Melo; Maskud; Agostini, 2018; Zucchi et al., 2018).

3.7 O papel da Estratégia de Saúde da Família na democratização da PrEP: Importância da atuação dos enfermeiros

Segundo Lopes et al. (2020), o enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família (ESF) é fundamental para o funcionamento eficaz desse modelo de atenção básica à saúde, com muitas responsabilidades e atividades, dentre elas, coordenação e organização da equipe, realização de cuidados de saúde, visitas domiciliares, entre outros.

Dentro do aspecto de coordenação e organização da equipe multiprofissional, o trabalho do enfermeiro garante a integração e o funcionamento harmonioso de médicos, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e outros profissionais. Entre suas atividades, estão a distribuição de tarefas, a supervisão das atividades das equipes e a promoção de um ambiente de trabalho colaborativo (Peruzzo et al., 2018; Lopes et al., 2020).

Nesse contexto da ESF, o enfermeiro também atua no atendimento primário à saúde, com a realização de consultas de enfermagem, procedimentos técnicos, visitas domiciliares, prescrição e administração de medicação, e ações de prevenção como orientação sobre saúde e promoção de hábitos saudáveis. (Cassiani et al., 2020).

Integrado a educação em saúde, o enfermeiro é responsável por desenvolver e implementar atividades de educação em saúde para a comunidade do seu território sanitário, incluindo palestras, grupos educativos, campanhas de prevenção de doenças, promoção da saúde materno-infantil, dentre outros (Peruzzo et al., 2018; Cassiani et al., 2020; Campos, Bezerra; Jorge, 2020).

Dentro da ESF, outra das atividades do enfermeiro está relacionada à prescrição de medicamentos e para tal, seguem protocolos estabelecidos, que incluem avaliação clínica, diagnóstico de enfermagem, prescrição terapêutica e acompanhamento do paciente. Esses protocolos garantem a segurança e a eficácia do tratamento, seguindo diretrizes e evidências científicas (Cassiani, 2022).

Sendo assim, a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro na ESF tem um impacto significativo na saúde da comunidade, tendo em vista que inclui melhor acesso aos cuidados de saúde, especialmente para populações vulneráveis, como

idosos, crianças, pessoas com condições crônicas e população-chave para uso da PrEP. Além disso, a prescrição oportuna e adequada ajuda a controlar doenças, reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes (Cassiani, 2022).

4. Considerações Finais

Os estudos trouxeram a eficácia do PrEP, pois mostraram que reduz significativamente o risco de infecção pelo HIV. Porém a eficácia está diretamente relacionada à adesão ao tratamento. A introdução do PrEP na Atenção Primária à Saúde encontra obstáculos consideráveis, como barreiras de natureza estrutural, social e individual, que podem complicar a descentralização e a garantia de um acesso justo à PrEP.

Os resultados indicam a importância de uma formação contínua para os profissionais de enfermagem da ESF no que diz respeito ao HIV e PrEP. Isso abrange atualizações frequentes sobre as orientações de prescrição da PrEP, competências de aconselhamento culturalmente sensíveis e táticas para superar os obstáculos de acesso enfrentados pelos pacientes.

A presente revisão destacou a relevância a descentralização da PrEP na ESF, favorece uma melhor adesão--- ao tratamento, uma vez que permite o acompanhamento longitudinal dos pacientes em PrEP. Isso possibilita avaliações sobre a adesão, monitoramento de efeitos colaterais e suporte emocional, contribuindo assim para a eficácia da PrEP a longo prazo e para a promoção da saúde global dos pacientes.

No entanto, muitas dificuldades ficaram evidenciados nos contextos encontrados, porém, superar essas barreiras requer uma abordagem abrangente que envolva educação, políticas de saúde, capacitação dos profissionais de saúde e envolvimento da comunidade pode ser possível com estratégias inclusivas e sensíveis às necessidades das populações vulneráveis são fundamentais para garantir que a PrEP seja acessível, aceitável e eficaz na ESF.

No contexto das perspectivas futuras, é fundamental que as políticas de saúde apoiem a expansão da oferta da PrEP na ESF, garantindo o acesso equitativo para todas as populações. Além disso, a integração de serviços de saúde sexual e reprodutiva com a oferta da PrEP na ESF pode potencializar os benefícios em termos de saúde pública e redução da transmissão do HIV.

Destaca-se que este estudo apresentou seu conteúdo baseado em uma revisão bibliográfica narrativa, limitando a abrangência de mais dados acerca do assunto comparado a revisões de literatura mais robustas. Entretanto, não objetivamos esgotar os estudos sobre a temática, mas mantê-la viva e latente, e, como um movimento ético-político-sócio-cultural de estímulo a discussões e estudos cada vez mais aprofundados sobre a temática a fim de contemplar, cada vez mais, as necessidades tanto dos serviços para prestação de uma boa assistência, bem como facilitação de acesso aos usuários.

Agradecimentos

Agradecemos a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo financiamento de bolsas de mestrado e doutorado, e ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas pelo estímulo à pesquisa.

Referências

- Almeida, E. (2023, novembro 28). “Comunidades Liderando”: UNAIDS lança novo relatório destacando o papel das comunidades na resposta ao HIV/AIDS. UNAIDS Brasil. <https://unaids.org.br/2023/11/comunidades-liderando-unaids-lanca-novo-relatorio-destacando-o-papel-das-comunidades-na-resposta-ao-hiv-aids/>
- Almeida-Cruz, M. C. M. de, Castrighini, C. de C., Sousa, L. R. M., Pereira-Caldeira, N. M. V., Reis, R. K., & Gir, E. (2021). Percepções acerca da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV. *Escola Anna Nery*, 25(2). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0129>
- Boletim de HIV e AIDS apresenta alerta sobre situação no RS. (2023, dezembro 4). Recuperado 6 de junho de 2025, de Portal do Estado do Rio Grande do Sul website: <https://estado.rs.gov.br/boletim-de-hiv-e-aids-apresenta-alerta-sobre-situacao-no-rs>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL.Ministério da Saúde. (2024). Boletim epidemiológico HIV e AIDS 2024. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. 2025, https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_hiv_aids_2024e.pdf.

Campos, D. B., Bezerra, I. C., & Jorge, M. S. B. (2018). Mental health care technologies: Primary Care practices and processes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(suppl 5), 2101–2108. doi:10.1590/0034-7167-2017-0478

Cassiani, S. H. D. B., & Moreno Dias, B. (2022). Perspectives for Advanced Practice Nursing in Brazil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 56(spe), e20210406. doi:10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0406n

Castro, Clarisse de Gusmão et al. (2024) Incorporação da PrEP no Brasil segundo a Teoria Fundamentada em Dados. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. v. 34 [Acessado 5 Junho 2025] , e34010. Recuperado de: <<https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434010pt>>. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434010pt>.

Fernandes, Italo & Bruns, Maria. (2021). revisão sistematizada da literatura científica nacional acerca da história do HIV/AIDS. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*. 32. 10.35919/rbsh.v32i1.916. https://www.researchgate.net/publication/352852959_REVISAO_SISTEMATIZADA_DA_LITERATURA_CIENTIFICA_NACIONAL_ACERCA_DA_HISTORIA_DO_HIVAIDS.

Galea, J. T., Baruch, R., & Brown, B. (2018). ¡PrEP Ya! A América Latina quer a PrEP e o Brasil lidera o caminho. *The Lancet. HIV*, 5(3), e110–e112. DOI:10.1016/S2352-3018(18)30011-0

Guimarães, G. S., Santos, M. F. M., Mantovani, M. S., Alvarenga, V. P., Lima, A. L. C., & Orçay, A. A. S. (2021). A estigmatização da profilaxia pré-exposição (PrEP) como barreira à adesão da prevenção combinada no Brasil. *Brazilian Medical Students Journal*, 6(9). <https://doi.org/10.53843/bms.v6i9.294>

Lopes, O. C. A., Henriques, S. H., Soares, M. I., Celestino, L. C., & Leal, L. A. (2020). Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. *Escola Anna Nery*, 24(2). doi:10.1590/2177-9465-ean-2019-0145

Maciel, A. L. B., Sarmiento, F. W., Chaves, A. C. F., da Silveira, S. R., & da Silva, A. P. M. (2023). Ampliação do acesso à profilaxia pré exposição através Da descentralização Da dispensação no município do Rio de Janeiro, de 2018 a 2022. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases: An Official Publication of the Brazilian Society of Infectious Diseases*, 27(102973), 102973. doi:10.1016/j.bjid.2023.102973

Melo, E. A., Maksud, I., & Agostini, R. (2018). HIV/Aids management at the primary care level in Brazil: a challenge for the Unified Health System?Cuidados de pacientes VIH / SIDA y atención primaria en Brasil: desafíos para la atención en el Sistema Único de Salud? *Revista panamericana de salud publica* [Pan American journal of public health], 42, e151. doi:10.26633/RPSP.2018.151

Oliveira, D. A. de, & Sales, S. (2023). A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP): tensões e disputas quanto ao sexo em pelo no currículo bareback. *Pro-Posições*, 34, e20210072. doi:10.1590/1980-6248-2021-0072

Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Editora UAB/NTE/UFSM

Peruzzo, H. E., Bega, A. G., Lopes, A. P. A. T., Haddad, M. do C. F. L., Peres, A. M., & Marcon, S. S. (2018). The challenges of teamwork in the family health strategy. *Escola Anna Nery*, 22(4). doi:10.1590/2177-9465-ean-2017-0372.

Pimenta, M. C., Bermúdez, X. P., Godoi, A. M. M., Maksud, I., Benedetti, M., Kauss, B., ... Veloso, V. G. (2022). Barreiras e facilitadores do acesso de populações vulneráveis à PrEP no Brasil: Estudo ImPrEP Stakeholders. *Cadernos de saúde pública*, 38(1), e00290620. doi:10.1590/0102-311X00290620.

Programa conjunto das nações unidas sobre HIV/AIDS (2023). Relatório Global do Unaid 2023. <https://unaids.org.br/2023/07/relatorio-global-do-unaids>.

Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. (2024). A urgência do agora: A AIDS frente a uma encruzilhada – Relatório global sobre AIDS 2024. Disponível em: https://brasil.un.org/sites/default/files/2024-07/UNAIDS_RelatorioGlobal2024_PTBR.pdf

Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista De Enfermagem*, 20(2), v–vi. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>

Silva, L. C. da. (2019). PrEPParades na APS: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da atenção primária à saúde de Porto Alegre sobre a profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/202322>

Veloso, V. G., Cáceres, C. F., Hoagland, B., Moreira, R. I., Vega-Ramírez, H., Konda, K. A., ... Campos, K. (2023). Same-day initiation of oral pre-exposure prophylaxis among gay, bisexual, and other cisgender men who have sex with men and transgender women in Brazil, Mexico, and Peru (ImPrEP): A prospective, single-arm, open-label, multicentre implementation study. *The Lancet HIV*, 10(2), e84–e96. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(22\)00331-9](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(22)00331-9)

Zambenedetti, G., & Silva, R. A. N. da. (2016). Descentralização da atenção em HIV-Aids para a atenção básica: Tensões e potencialidades. *Physis*, 26(3), 785–806. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000300005>

Zucchi, E. M., Grangeiro, A., Ferraz, D., Pinheiro, T. F., Alencar, T., Ferguson, L., ... Equipe do Estudo Combina! (2018). 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*, 34(7), e00206617. doi:10.1590/0102-311X00206617