Remecs
Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde

PREP NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIAS PARA UMA PREVENÇÃO MAIS ACESSÍVEL

Resumo: A infecção pelo HIV continua sendo um grave problema de saúde pública, demandando estratégias eficazes de prevenção. A PrEP, uma ferramenta promissora, tem sido pouco explorada na Atenção Primária à Saúde (APS). Esta revisão integrativa buscou identificar as estratégias para ampliar o acesso à PrEP nessa esfera. Foram analisados 13 artigos, os quais categorizaram as estratégias em educacionais, sociais e técnico-instrumentais. Foram acessadas as bases de dados: BDenf, LILACS, Medline, PubMed, Cinahl, Epistemonikos, EMBASE, Scopus, Health Systems Evidence, JBI, Web of Science. Os resultados evidenciaram a necessidade de fortalecer ações educativas, sociais e de qualificação profissional para facilitar o acesso à PrEP na APS. Apesar dos avanços, há uma lacuna significativa na produção científica nacional, especialmente no que se refere as desigualdades sociais e as especificidades do Sistema Único de Saúde. Investimentos em pesquisa são cruciais para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e equitativas para a prevenção do HIV no Brasil.
Descritores: Atenção Primária à Saúde, Profilaxia Pré-exposição, HIV, Prevenção.

PrEP in primary care: strategies for more accessible prevention

Abstract: HIV infection continues to be a serious public health problem, requiring effective prevention strategies. PrEP, a promising tool, has been little explored in Primary Health Care (PHC). This integrative review sought to identify strategies to expand access to PrEP in this sphere. 13 articles were analyzed, which categorized the strategies into educational, social and technical-instrumental. The following databases were accessed: BDenf, LILACS, Medline, PubMed, Cinahl, Epistemonikos, EMBASE, Scopus, Health Systems Evidence, JBI, Web of Science. The results highlighted the need to strengthen educational, social and professional qualification actions to facilitate access to PrEP in PHC. Despite advances, there is a significant gap in national scientific production, especially with regard to social inequalities and the specificities of the Unified Health System. Investments in research are crucial for the development of more effective and equitable strategies for HIV prevention in the Brazil.
Descriptors: Primary Health Care, Pre-exposure Prophylaxis, HIV, Prevention.

PrEP en atención primaria: estrategias para una prevención más accesible

Resumen: La infección por VIH sigue siendo un grave problema de salud pública que requiere estrategias de prevención eficaces. La PrEP, una herramienta prometedora, ha sido poco explorada en la Atención Primaria de Salud (APS). Esta revisión integradora buscó identificar estrategias para ampliar el acceso a la PrEP en este ámbito. Se analizaron 13 artículos, que categorizaron las estrategias en educativas, sociales y técnico-instrumentales. Se accedió a las siguientes bases de datos: BDenf, LILACS, Medline, PubMed, Cinahl, Epistemonikos, EMBASE, Scopus, Health Systems Evidence, JBI, Web of Science. Los resultados resaltaron la necesidad de fortalecer acciones educativas, sociales y de calificación profesional para facilitar el acceso a la PrEP en la APS. A pesar de los avances, existe un vacío significativo en la producción científica nacional, especialmente en lo que respecta a las desigualdades sociales y las especificidades del Sistema Único de Salud. Las inversiones en investigación son cruciales para el desarrollo de estrategias más efectivas y equitativas para la prevención del VIH en Brasil.
Descriptores: Atención Primaria de Salud, Profilaxis Preexposición, VIH, Prevención.

Marcelle Martim Bianco
Enfermeira. Mestrado em Ciências da Saúde. Especialista em Urgência e Emergência; Saúde Coletiva e Saúde da Família; Estética. Docente na Faculdade Estácio de Carapicuíba.
E-mail: bianco.marcelle@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0009-0009-6603-0070

Ana Paula de Figueiredo
Enfermeira. Advogada. Doutorado em Saúde Pública. Mestrado em ciências da Saúde pela Odontologia. Especialista em Docência; Gestão Pública; Saúde Pública com ênfase em ESF; UTI Adulto e Direito Previdenciário. Cursando Direito Penal. Coordenadora do Curso Técnico de Enfermagem na Anhanguera de Pirituba. Docente na Faculdade Estácio de Carapicuíba e Docente no centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU.
E-mail: anapauladefigueiredo@hotmail.com
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-7541-1539

Celice Pereira de Souza
Biomédica. Mestranda em Histopatologia pela USP. Especialista em Microbiologia Clínica e Biomedicina Estética. Docente na Faculdade Estácio de Carapicuíba.
E-mail: celice.celice@gmail.com

Fernando Alves Santa Rosa
Educador Físico. Doutorado e Mestrado em Ciências da Reabilitação. Especialista em Bioquímica e Fisiologia do Exercício. Docente na Faculdade Estácio de Carapicuíba.
E-mail: fernandoasr78@gmail.com

Luiz Faustino dos Santos Maia
Enfermeiro. Jornalista. Escritor. Pesquisador. Editor Científico. Mestrado em Ciências da Saúde e Terapia Intensiva. Especialista em Saúde Coletiva e Saúde da Família; MBA em Inovação e Empreendedorismo; Liderança e Coaching na Gestão de Pessoas. Diretor Executivo no Instituto Enfservic. Coordenador e Docente de Curso de Graduação em Enfermagem na Faculdade Estácio de Carapicuíba. Docente no Centro Universitário Estácio de São Paulo. Membro da Associação Brasileira de Pesquisadores Negros (ABPN).
E-mail: dr.luizmaia@yahoo.com.br
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-6551-2678

Thamyris Sousa Pereira
Enfermeira. Especialista em Gestão de Serviços de Saúde. Preceptora de Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem na Faculdade Estácio de Carapicuíba.
E-mail: thamyris.sousa98@hotmail.com

Submissão: 22/11/2024
Aprovação: 10/12/2024
Publicação: 23/12/2024

CC BY NC ND

Como citar este artigo:
Bianco MM, Figueiredo AP, Souza CP, Santa Rosa FA, Maia LFS, Pereira TS. PrEP na atenção primária: estratégias para uma prevenção mais acessível. São Paulo: Rev Remecs. 2024; 9(15):331-341. DOI: https://doi.org/10.24281/rremecs2024.9.15.331341

Introdução

A doença decorrente da infecção pelo HIV e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) no final da década de setenta apresenta inúmeros desafios. No mundo, no ano de 2022, 1,3 milhão de pessoas foi infectada pelo HIV, enquanto no Brasil ao longo dos últimos 15 anos, 434.803[1]. A prevenção do HIV é uma das metas do desenvolvimento sustentável e precisa ser enfrentada por meio de estratégias que reduzam a vulnerabilidade ao HIV das pessoas, reduza o estigma, promova acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP) sobretudo na Atenção Primária à Saúde (APS)[2].

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), dado seu caráter universal, é fundamental para a prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV. Os serviços de aconselhamento e testagem voluntária, a disponibilização de preservativos, lubrificantes, medidas de profilaxia com medicamentos, o diagnóstico em tempo oportuno e o acesso ao tratamento constituem importante estratégia para a redução dos casos[3].

Dentre as estratégias de prevenção contra a infecção pelo HIV, a PrEP torna-se evidente pela segurança e eficácia apresentadas nos ensaios clínicos desenvolvidos, com redução no risco de infecção que varia de 92% a 100%, a depender da adesão à terapêutica[4]. É recomendada pela OMS para populações mais vulneráveis de países em desenvolvimento, em combinação com outras formas de prevenção[5].

No Brasil, durante o período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022, havia 93.450 usuários que iniciaram a PrEP[6]. Para a ampliação efetiva do acesso à PrEP, são necessárias à implementação de estratégias como a ampliação dos serviços e locais que ofertem a PrEP, a formação e qualificação dos profissionais de saúde, a articulação com organizações da sociedade civil relacionadas às populações mais vulneráveis, o desenvolvimento de programas de educação e conscientização para indivíduos e comunidades e a criação de um ambiente de cuidados de saúde acolhedor e não discriminatório para os usuários de PrEP[7].

Diante da magnitude do problema e procurando subsidiar a implementação de estratégias que ampliem o acesso a PrEP, tem-se como questão norteadora do estudo: Quais são as estratégias para o acesso à PrEP ao HIV, na Atenção Primária à Saúde?

O presente estudo tem por objetivo analisar, na literatura científica as estratégias para o acesso à PrEP na atenção primária à saúde.

Material e Método

Estudo qualitativo de caráter exploratório, realizado por meio de revisão integrativa da literatura, com foco na prevenção ao HIV por meio de estratégias para o acesso à PrEP na APS.

O presente estudo fundamenta-se no referencial conceitual da vulnerabilidade em saúde que concebe o direito à saúde da população. A vulnerabilidade é composta de três dimensões: individual, social e programática e ela apoia o reconhecimento de situações a que os indivíduos e comunidades estão expostos, bem como situações de proteção contra o adoecimento, potencializando os recursos para o enfrentamento de agravo em geral[8-10].

O estudo foi realizado em quatro etapas: busca de evidências; seleção dos estudos; extração de dados e categorização dos estudos, segundo o tipo de estratégia.

A busca foi realizada no mês de dezembro de 2022, com acesso a 11 bases de dados: BDenf, LILACS, Medline, PubMed, Cinahl, Epistemonikos, EMBASE, Scopus, Health Systems Evidence, JBI e Web of Science, tendo por descritores: profilaxia pré-exposição AND atenção primária à saúde.

A revisão de literatura foi realizada, segundo a estratégia PICo, onde:

P - Qual o problema? Acesso à PrEP na APS.

I - Qual é o interesse? Estratégias que ampliam o acesso à PrEP.

Co - Quais detalhes específicos estão relacionados a fenômeno de interesse? Atenção Primária à Saúde.

A revisão buscou responder à pergunta: "Quais são as estratégias para o acesso à Profilaxia pré-exposição na Atenção Primária à Saúde?".

Os critérios de inclusão dos estudos não delimitaram período de publicação, nos idiomas espanhol, inglês e português, que fossem estudos realizados na APS e que estivessem relacionados às estratégias para o acesso à PrEP na APS.

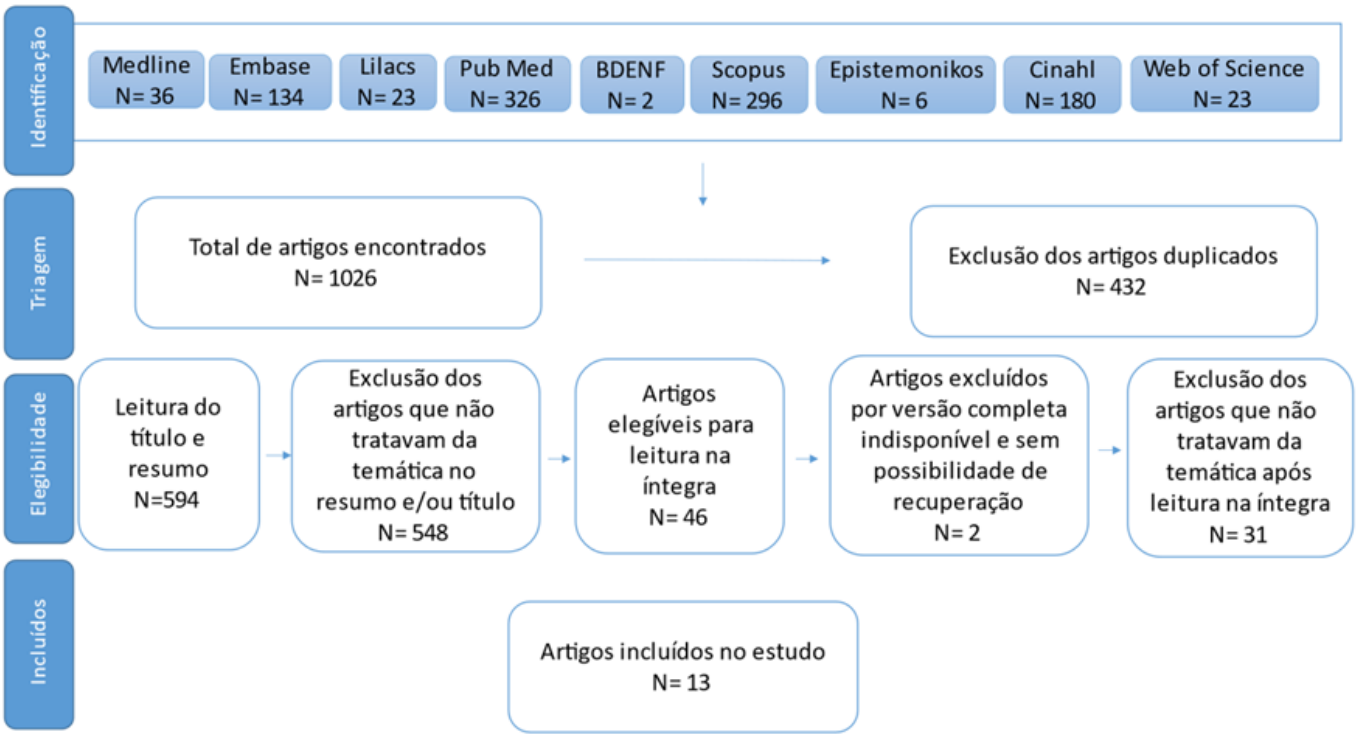
A seleção dos estudos foi realizada por dois pesquisadores independentes que procederam à leitura dos títulos e resumos, utilizando-se a plataforma Rayyan com duplo cegamento, e posterior leitura dos estudos na íntegra. As dúvidas e divergências foram resolvidas por consenso. A extração de dados dos estudos incluídos na revisão foi realizada de forma independente por dois pesquisadores. Um quadro foi elaborado com as publicações incluídas no estudo com as variáveis: ano, autor, título, objetivo do estudo, principal intervenção, elementos do estudo, principais resultados, lacunas do conhecimento e conclusão.

As estratégias identificadas nas publicações incluídas no estudo, que promoveram o acesso à PrEP na APS, foram analisadas de acordo com os núcleos de sentido, extraindo-se as categorias: estratégias educacionais (métodos que são usados para ensinar às pessoas novas informações ou habilidades), sociais (métodos que são usados para ajudar as pessoas a se relacionar com os outros e construir relacionamentos fortes) e técnica/instrumental (métodos que são usados para ajudar as pessoas a alcançar seus objetivos).

Resultados

A busca por estudos recuperou 1.026 documentos, sendo 432 excluídos por apresentarem duplicidade. Na sequência, procedendo ao cegamento na plataforma Rayyan, os dois pesquisadores independentes realizaram a leitura dos títulos e resumos, excluindo outros 548 por não atenderem aos critérios de inclusão. Foram selecionados 46 estudos para leitura na íntegra, pelos dois pesquisadores, sendo 30 excluídos por não tratarem da temática e 2 por apresentarem a versão completa indisponível, sem possibilidade de recuperação. Ao final, para a elaboração do estudo, foram incluídos 13 documentos para análise (Figura 1).

Figura 1. Amostragem dos estudos incluídos na revisão. São Paulo, 2023.



Fonte: Elaboração própria.

Os artigos incluídos no estudo foram categorizados segundo as estratégias: educacionais, sociais e técnico/instrumentais (Quadro 1).

Quadro 1. Categorização de estratégias educacionais, sociais e técnico/instrumentais, segundo ano, autor e título. São Paulo, 2023.

Ano	Autor	Título	Tipo de estratégias
2022	Faro ElZ, Mantell JE, Gonzalez-Argoti TBS, Hoffman S, Edelstein Z, et al.	Implementação de serviços de PrEP em diversos ambientes de assistência à saúde	Educacionais
2022	Lumsden J, Dave AJ, Johnson C, Blackmore C.	Improving access to pre-exposure prophylaxis for HIV prescribing in a primary care setting	Educacionais
2021	Charest M, Sharma M, Chris A, Schnubb A, Knox DC, Wilton J, et al.	Decentralizing PrEP delivery: Implementation and dissemination strategies to increase PrEP uptake among MSM in Toronto, Canada.	Educacionais
2020	O'byrne P, Vandyk A., Orser L., Haines, M.	Nurse-led PrEP-RN clinic: A prospective cohort study exploring task-Shifting HIV prevention to public health nurses	Educacionais
2020	Ming K, Shrestha I, Vazquez A, Wendelborn J, Jimenez V, Lisha N, et al.	Improving the HIV PrEP continuum of care using an intervention for healthcare providers: a stepped-wedge study protocol.	Educacionais e técnico/instrumentais
2020	Siegler AJ, Steehler K, Sales JM, Krakower DS.	A Review of HIV Pre-exposure Prophylaxis Streamlining Strategies.	Educacionais, sociais e técnico/instrumentais

2018	Zucchi EM, Grangeiro A, Ferraz D, Pinheiro TF, Alencar T, Ferguson L, et al.	Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade	Educacionais, sociais e técnico/instrumentais
2017	Queiroz AAFLN, Sousa AFL	Fórum PrEP: um debate on-line sobre uso da profilaxia pré-exposição no Brasil	Educacionais e sociais
2021	Storholm ED, Ober AJ, Mizel ML, Matthews L, Sargent M, Toddy I, et al.	Primary Care Providers' Knowledge, Attitudes, and Beliefs About HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP): Informing Network-Based Interventions	Educacionais, sociais e técnico/instrumentais
2016	Marcus JL, Volk JE, Pinder J, Liu AY, Bacon O, Hare CB, Cohen SE.	Successful Implementation of HIV Preexposure Prophylaxis: Lessons Learned From Three Clinical Settings	Educacionais e técnico/instrumentais
2015	Kelley CF, Kahle E, Siegler A, Sanchez T, del Rio C, Sullivan PS, Rosenberg E.	Applying a PrEP Continuum of Care for Men Who Have Sex With Men in Atlanta, Georgia	Educacionais, instrumentais e técnico instrumentais
2016	Silapaswan A, Krakower D, Mayer KH.	Pre-Exposure Prophylaxis: A Narrative Review of Provider Behavior and Interventions to Increase PrEP Implementation in Primary Care	Educacionais, instrumentais e técnico instrumentais
2022	Lee LC, Pollak BA, Coffey CP.	Implementing a collaborative practice agreement for HIV pre-exposure prophylaxis in the primary care setting	Educacionais e técnico/instrumentais

Discussão

Estudos internacionais mostram que sistemas de saúde com APS forte oferecem melhores resultados e promovem maior qualidade de atendimento. No Brasil, o SUS tem uma APS forte, mas ainda há desafios para o acesso à PrEP na APS[14].

Para ampliar o acesso à PrEP no Brasil, é necessário fortalecer a APS. Isso envolve superar desafios como financiamento, recursos humanos, infraestrutura, fragmentação do sistema de saúde, formação e educação permanente de profissionais, reconhecimento da APS, planos de cargos e salários, e redução das desigualdades sociais[15].

No Brasil, as políticas públicas impostas impactaram negativamente a APS. O congelamento do teto fiscal imposto pela Emenda Constitucional 95 de 2016 contribuiu para o subfinanciamento da APS, impactando na qualidade e na cobertura do serviço em todo o território nacional[16].

Além da EC 95, o Programa Previne Brasil de 2019 também impactou negativamente a APS. O financiamento baseado em produção e metas burocráticas não reconhece as necessidades da população e privilegia os municípios mais ricos, em detrimento dos mais pobres[17].

A redução da vulnerabilidade programática é essencial para garantir o acesso à APS. Para isso, é necessário investir na qualificação dos profissionais, melhorar a infraestrutura das UBSs, integrar a APS com outros níveis de atenção, reduzir as desigualdades sociais, fortalecer a gestão da APS e melhorar o monitoramento e avaliação[18].

A educação continuada para profissionais de saúde é importante para melhorar o conhecimento sobre a PrEP e superar as barreiras para o seu acesso.

Com maior conhecimento, os profissionais de saúde estarão mais preparados para prescrever a PrEP e orientar as pessoas sobre essa modalidade de prevenção[19].

Os enfermeiros da APS são essenciais para a ampliação do acesso à PrEP, pois podem realizar o acolhimento, a consulta de enfermagem e o acompanhamento dos usuários. Na região de Guaianazes, em São Paulo, 60% dos cadastros para início da PrEP foram feitos por enfermeiros[20].

A educação em saúde é essencial para a prevenção do HIV. O enfermeiro, por meio do aconselhamento, pode promover a conscientização social e a educação coletiva, além dos benefícios puramente biológicos da prevenção[21].

A APS é um espaço essencial para a prevenção do HIV, e os enfermeiros são peça-chave nesse processo. A educação em saúde é o principal instrumento para atuar estrategicamente no desenvolvimento de ações de prevenção da transmissão do HIV e combater o estigma e preconceito sofridos pelas pessoas que vivem com o vírus[22].

A fragmentação do cuidado pode ser enfrentada por meio de ações que promovam a comunicação e a coordenação entre os profissionais de saúde, como troca de experiências, discussão em reuniões, compartilhamento de informações e supervisão do fornecimento da PrEP[15,23].

Cabe destacar que dentre os estudos com estratégias educacionais para o acesso à PrEP, dois tratam sobre a capacitação específica do profissional médico e um sobre este profissional e enfermeiros, indo ao encontro com pesquisas realizadas que indicam a descentralização da prescrição e acompanhamento da PrEP para sua ampliação, sobretudo para os enfermeiros[23-27].

Estratégias como educação inicial e contínua, modificação do prontuário eletrônico e inclusão de informações sobre triagem de PrEP, exames laboratoriais necessários e dosagem foram relatados como forma de lidar com a falta de conhecimento ou crença dos profissionais sobre a PrEP. A criação de novas equipes com foco na diversidade racial, étnica e de identidade sexual e de gênero, bem como o desenvolvimento de um guia sobre recomendações de PrEP, são estratégias utilizadas de acordo com o contexto de grupos minoritários[28].

O treinamento e elaboração de algoritmos de triagem de risco, a padronização para identificação de pessoas indicadas para a PrEP e o destaque para populações vulneráveis são estratégias que podem ajudar a reduzir a fragmentação do cuidado e promover maior acesso à PrEP[15,27].

A falta de profissionais qualificados e de adesão desses para as atividades educacionais, identificada no estudo de Ferreira et al. (2019), pode ser superada por meio de cursos on-line, uso de ferramentas eletrônicas para avaliar o risco sexual e indicar a PrEP[14,29].

A padronização da consulta contendo a implantação no prontuário eletrônico, história sexual, social, avaliação do risco, adequação da PrEP, reuniões de 30 minutos com discussões abertas das melhores práticas e revisão de quaisquer desafios relacionados à prestação de cuidados de PrEP, a elaboração de vídeos de treinamento para auxiliar os médicos com dificuldade em realizar a coleta da história sexual, workshop de educação médica

contínua para estimular novos prescritores são estratégias indicadas para o acesso à PrEP[23,25].

A capacitação on-line para realizarem a prescrição de PrEP contendo: informações sobre como prescrever, de acordo, com as diretrizes do Canadá foram citadas como forma de ampliação aos serviços de PrEP para médicos e enfermeiros[26].

É proposto um protocolo de estudo que delineia planos para os enfermeiros direcionarem a PrEP para homens que fazem sexo com homens (HSH), por meio de avaliação de sinais e sintomas, promoção da educação, solicitação de exames, gerenciamento do cuidado e realização de visitas de acompanhamento e vai ao encontro das estratégias para acesso à PrEP na APS no Brasil[21].

Estudo realizado nos EUA potencializa o trabalho do farmacêutico como promotor do acesso à PrEP, que identifica este profissional como altamente treinado e familiarizado com o gerenciamento de medicamentos e educação do paciente, por meio de um atendimento multiprofissional, garantindo a prescrição de forma eficaz e segura, e a satisfação dos pacientes, além de sua capacidade como educador para orientação das equipes[28].

A figura do coordenador da PrEP foi ressaltada, como potencializador do acesso à PrEP com o treinamento desse profissional sobre os princípios básicos, abordagem, aconselhamento, dosagem, tempo necessário para atingir níveis protetores, efeitos colaterais, adesão, reabastecimento, interrupção, solicitação de exames laboratoriais, mapeamento do prontuário eletrônico, supervisão e atualização permanente com reuniões semanais com médicos experientes para discussão de casos clínicos[30].

Estratégias Sociais podem ser usadas para promover a integração da APS com outros serviços e níveis de atenção à saúde, além de possibilitar parcerias com a comunidade. Essas estratégias podem ajudar a melhorar a continuidade do cuidado e garantir que os usuários da APS tenham acesso aos serviços de saúde de que precisam. As tecnologias audiovisuais são ferramentas úteis para a disseminação de estratégias sociais no campo da saúde. Os recursos audiovisuais estimulam a atenção, contribuem para a compreensão e tornam a informação mais objetiva[31].

As estratégias e tecnologias para a promoção da PrEP são diversas e podem ser usadas para atingir diferentes objetivos. As tecnologias mais utilizadas incluem redes sociais, informação entre pares, campanhas informativas, mensagens via smartphone, aplicativos móveis, blogs e intervenções grupais[24].

As redes sociais são uma estratégia eficaz para promover o acesso à PrEP. Elas incentivam a participação e a autonomia das pessoas, disseminam informações sobre PrEP, reduzem o estigma e o preconceito, promovem a educação continuada e alcançam todas as populações[24,32-33].

No Brasil, apesar da falta de apoio do governo, as estratégias de promoção da PrEP, como campanhas de mídia em massa, mobilização da comunidade, esforços comunitários e formulações alternativas de PrEP, podem aumentar a conscientização, despertar a vontade de usar a PrEP e expandir a adesão e a expansão[34].

As estratégias técnico-instrumentais são ferramentas que podem auxiliar o alcance dos objetivos por meio da gestão do tempo, da resolução de problemas e do apoio na tomada de decisões[35].

As estratégias técnico-instrumentais identificadas na revisão incluem o monitoramento e acompanhamento de usuários que iniciam a PrEP. Essas estratégias são realizadas por um coordenador que recebe por e-mail lembretes sobre os eventos ocorridos, datas futuras de consultas e coleta de exames laboratoriais. As estratégias técnico-instrumentais podem ser implementadas em diferentes níveis, desde a atenção primária à saúde até os serviços especializados. A implementação de estratégias técnico-instrumentais deve ser planejada e avaliada para garantir sua eficácia[30].

O uso de tecnologias são fortes aliadas para a implementação de estratégias sociais e técnico-instrumentais, pois é possível utilizar uma variedade de metodologias como protocolos, cartas documentais, vídeos, materiais impressos, procedimentos técnicos e tecnologias sociais, como fluxogramas, modelos de atividades avaliativas e diagnósticas, diagramas, sistemas organizacionais, educacionais e de suporte, palestras que podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população[36].

A disponibilização da PrEP, em locais alternativos próximos à população elegível por meio de serviços móveis, farmácias, propicia maior conforto dos pacientes em buscar cuidados fora de um ambiente de saúde, agiliza os serviços, amplia o acesso e prescrição da PrEP[29].

No Brasil, experiências semelhantes podem ser identificadas nas estratégias de Redução de Danos que têm como base, minimizar riscos e danos associados ao uso de drogas. Apoiado em agentes comunitários redutores de danos (peer-outreach workers), muitos deles, ex-usuários de drogas, facilitam o trabalho de abordagem, atuando como educadores em saúde e na prevenção às IST, ao HIV, a hepatites virais e a outras doenças transmissíveis[37].

A preocupação e o medo com relação à confidencialidade por parte dos profissionais de saúde, associados à localização, ao tempo de espera longo, à falta de coordenação e à incapacidade de garantir a privacidade, interferem diretamente no acesso aos serviços de saúde sobretudo da população trans, incluindo o acesso a estratégias de prevenção do HIV[34,38].

Como forma de superar as barreiras muitas vezes enfrentadas para o acesso aos serviços de saúde e consequentemente à prevenção do HIV, é necessário o aumento da cobertura dos serviços para a oferta da PrEP, o fortalecimento da rede de serviços de saúde, a melhoria dos sistemas de informação, o envolvimento dos profissionais, a elaboração e revisão de protocolos existentes, de forma a simplificar o atendimento, são estratégias que contribuem para a redução das iniquidades no acesso à PrEP. Ainda o acesso às clínicas de IST sem agendamento prévio, a promoção de ambientes seguros livres de discriminação, e profissionais com postura acolhedora, são importantes aliados para a procura e acesso à PrEP[29,39].

Considerações Finais

A revisão integrativa da literatura científica sobre a PrEP na atenção primária: estratégias para uma prevenção mais acessível resultou na identificação de 13 documentos que, após análise, compuseram conjuntos de três tipos de estratégias: educacionais, sociais e técnicas/instrumentais.

As estratégias identificam dois grandes grupos para que o acesso à PrEP ocorra: os profissionais de

saúde e a população. No que tange aos profissionais de saúde, apontam para o desenvolvimento de um guia com base em evidências, padronização de consultas, reuniões para discussão de casos, a capacitação por meio de treinamentos utilizando diversas metodologias, a sensibilização da equipe para o atendimento a usuários que procuram a PrEP na atenção primária, bem como a redução do estigma e discriminação, presentes nos serviços.

No nível populacional, a disseminação de informações, o uso das redes sociais, campanhas de massa, a mobilização da comunidade, disponibilização de materiais informativos nos serviços, programas educacionais, de apoio, monitoramento do atendimento e esclarecimento de dúvidas por meio de contato telefônico, oferta da PrEP em locais alternativos e ferramentas de apoio a adesão à PrEP.

Ainda que a revisão tenha mostrado diversas estratégias, a produção científica é majoritariamente realizada nos EUA que fazem referência à oferta de PrEP em serviços que foram identificados como APS, justamente onde o acesso ao sistema de saúde é realizado em quase sua totalidade por meio da iniciativa privada. Os estudos fazem referência à dispensação de PrEP em “clínicas”, o que não deixa claro como se dá o acesso a esta forma de prevenção.

Apesar de o ODS 3 ter como meta acabar com as epidemias de AIDS até 2030, ainda há lacunas para o acesso à prevenção do HIV, como a PrEP, no mundo e no Brasil.

Uma importante lacuna para a identificação de estratégias e a avaliação de sua efetividade para o acesso à PrEP está relacionada ao déficit de produção científica nacional, que leve em consideração as desigualdades sociais, as vulnerabilidades ao HIV pela população brasileira, as particularidades do Sistema Único de Saúde. Isso indica, mais uma vez, necessidade de investimentos em pesquisa para a busca de evidências na perspectiva de estratégias implementadas e avaliadas.

O Brasil enfrenta retrocessos no SUS, como subfinanciamento, enfraquecimento da APS e conservadorismo, que impactam na prevenção do HIV, incluindo a PrEP. A invisibilidade e o desconhecimento da PrEP, por falta de informações, adequação dos serviços e capacitação dos profissionais, também dificultam o alcance da meta 3.3 da ODS.

É necessário reduzir as desigualdades sociais e a vulnerabilidade programática para garantir que a (APS) seja acessível a todos e capaz de fornecer cuidados de qualidade.

São necessárias mudanças nas políticas públicas para melhorar o acesso à prevenção do HIV, como a PrEP, no Brasil. Essas mudanças devem incluir o fortalecimento da atenção primária à saúde, o financiamento suficiente, a garantia de recursos humanos e materiais suficientes, a descentralização da PrEP e a implementação de programas de educação permanente para profissionais de saúde.

No âmbito dos serviços de saúde, é preciso promover um local, livre de ideologia de gênero, que promova a segurança, a confidencialidade e a atenção integral da população, para que não somente o acesso à PrEP seja uma realidade, mas também sua adesão.

Referências

1. UNAIDS. UNAIDS data 2020. 2020. Disponível em: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/unaids-data>.

2. Santos LA, Grangeiro A, Couto MT. A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) entre homens que

fazem sexo com homens: comunicação, engajamento e redes sociais de pares. Ciênc Saúde Coletiva. 2022; 27(10):3923-37.

3. Veloso VG, Mesquita F, Grinsztejn B. Pre-exposure prophylaxis for men and transgender women who have sex with men in Brazil: Opportunities and challenges. J Int AIDS Soc. 2015; 18(Suppl 3):14-9.

4. 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. Ministério da Saúde. 2022. Disponível em: <fi-le:///C:/Users/marci/Downloads/PCDT%20PrEP%20vers%C3%A3o%20eletr%C3%B4nica%2022_09_2022.pdf>.

5. Queiroz AAFLN, Sousa AFL. Fórum PrEP: um debate on-line sobre uso da profilaxia pré-exposição no Brasil. Cad Saude Publica. 2017; 33(11).

6. Brasil. Ministério da Saúde. Painel PrEP. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao/painel-prep>.

7. Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Orientações para a expansão da oferta da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV na rede de serviços de saúde. Brasília. 2018. Disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/orientacoes-para-expansao-da-oferta-da-profilaxia-pre-exposicao-prep-ao-hiv-na-rede-de>.

8. Ayres JRCM, Paiva V, França I, Gravato N, et al. Vulnerability human rights, and comprehensive health care needs of young people living with HIV/AIDS. Am J Public Health. 2006; 96(6):1001-6.

9. Nichiata LYI, Bertolozzi MR, Ferreira Takahashi R, Fracolli LA. La utilización del concepto "vulnerabilidad" por enfermería. Rev Lat Am Enfermagem. 2008; 16(5):1-7.

10. Nichiata LYI, Bertolozzi MR, Gryschek ALPL G, Araujo NVD, et al. Potencialidade do conceito de vulnerabilidade para a compreensão das doenças transmissíveis. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45.

11. Starfield B, SHI L, Macinko J. Contribution of Primary Care to Health Systems and Health. Milbank Quarterly. 2005.

12. Geremia DS. Atenção Primária à Saúde em alerta: desafios da continuidade do modelo assistencial. Physis. 2020; 30(1):e300100.

13. Facchini LA, Tomasi E, Dilélio AS. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. Saúde em Debate. 2018; 42(spe1):208-23.

14. Kelley CF, Kahle E, Siegler A, Sanchez T, Del Rio C, et al. Applying a PrEP Continuum of Care for Men Who Have Sex With Men in Atlanta, Georgia. Clin Infect Dis. 2015; 61(10):1590-7.

15. Silapaswan A, Krakower D, Mayer KH. Pre-Exposure Prophylaxis: A Narrative Review of Provider Behavior and Interventions to Increase PrEP Implementa-tion in Primary Care. J Gen Intern Med. 2017; 32(2):192-198.

16. Bezerra MVM, Jorge MSB, Bizerril DO, Santos GA, Viana MMN, Caldas SR. As interfaces do programa Previne Brasil. CONJ. 2022; 22(8):1363-7.

17. Seta MH, Ocké-Reis CO, Ramos ALP. Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à atenção primária à saúde? Ciência & Saúde Coletiva. 2020; 26(suppl2):3781-3786.

18. Gonçalves TR, Costa AHC, Sales MS, Leite HM. Prevenção combinada do HIV? Revisão sistemática de intervenções com mulheres de países de média e baixa renda. Ciência & Saúde Coletiva. 2020; 25(5):1897-1912.

19. Botéchia JZ, Cataletta RMM, Silva FB, Brito GV de, Milagres CS, Leonor MJB, Diniz SB, Ribeiro LD. Conhecimentos, práticas e obstáculos dos profissionais de saúde sobre a profilaxia pré-exposição ao HIV (PREP): uma revisão integrativa. Braz J Develop. 2022; 8(5):40158-76.

20. Sala EA, Guarez RD. CTA Guaianases; Coordenadoria de IST/Aids²; Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Prevenção combinada: Acessibilidade à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) através do acompanhamento pela enfermagem - Guaianases, extremo Leste de São Paulo. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Preven%C3%A7%C3%A3o%20Combinada%20PRPE.pdf>.

21. O'Byrne P, Vandyk A, Orser L, et al. Nurse-led PrEP-RN clinic: a prospective cohort study exploring task-Shifting HIV prevention to public health nurses. BMJ Open. 2021; 11(1):e040817.

22. Araújo EF, Albuquerque JM, Farias NSG, Vetorazo JVP. Ações preventivas em enfermagem ao HIV/AIDS na atenção primária de saúde. REAEnf. 2021; 15:e9047.

23. Storholm ED, Ober AJ, Mizel ML, et al. Primary Care Providers' Knowledge, Attitudes, and Beliefs About HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP): Informing Network-Based Interventions. AIDS Educ Prev. 2021; 33(4):325-344.

24. Jardim LFS, Albuquerque CF, Neves ALM, Teixeira E, Panarra BACS, et al. Estratégias e tecnologias educativas sobre profilaxia pré-exposição (PrEP) para HIV com travestis e mulheres trans. REAS. 2023; 23(3):e12225.

25. Lumsden J, Dave AJ, Johnson C, Blackmore C. Improving access to pre-exposure prophylaxis for HIV prescribing in a primary care setting. BMJ Open Qual. 2022; 11(2):e001749.

26. Charest M, Sharma M, Chris A, Schnubb A, Knox DC, Wilton J, et al. Decentralizing PrEP delivery: Implementation and dissemination strategies to increase PrEP uptake among MSM in Toronto, Canada. PLoS One. 2021; 16(3):e0248626.

27. Marcus JL, Volk JE, Pinder J, Liu AY, et al. Successful Implementation of HIV Preexposure Prophylaxis: Lessons Learned From Three Clinical Settings. Curr HIV/AIDS Rep. 2016; 13(2):116-24.

28. Faro EZ, Mantell JE, Gonzalez-Argoti T, Hoffman S, Edelstein Z, et al. Implementing PrEP Services in Diverse Health Care Settings. J Acquir Immune Defic Syndr. 2022; 90(S1):S114-S128.

29. Siegler AJ, Steehler K, Sales JM, Krakower DS. A Review of HIV Pre-exposure Prophylaxis Streamlining Strategies. Curr HIV/AIDS Rep. 2020; 17(6):643-653.

30. Ming K, Shrestha I, Vazquez A, Wendelborn J, Jimenez V, Lisha N, et al. Improving the HIV PrEP continuum of care using an intervention for healthcare providers: a stepped-wedge study protocol. BMJ Open. 2020; 10(7):e040734.

31. Rosa BVC, Girardon-Perlini NMO, Gamboa NSG, Nietsche EA, Beuter M, Dalmolin A. development and validation of audiovisual educational technology for families and people with colostomy by cancer. Texto Contexto Enferm. 2019; 28:e20180053.

32. Anand T, Nitpolprasert C, Phanuphak N. Online-to-offline models in HIV service deliv-ery. Curr Opin HIV AIDS. 2017; 12(5):447-457.

33. Reback CJ, Clark KA, Rünger D, Fehrenbacher AE. A Promising PrEP Navigation Intervention for Transgender Women and Men Who Have Sex with Men Experiencing Multiple Syndemic Health Disparities. J Community Health. 2019; 44(6):1193-1203.

34. Klein DA, Berry-Bibee EN, Baker KK, Malcolm NM, Rollison J, Frederiksen BN. Providing quality family planning services to LGBTQIA individuals: a systematic review. Contraception. 2018; 97(5):378-91.

35. Bittar M. A abordagem instrumental para o estudo da integração da tecnologia na prática pedagógica do professor de matemática. Educ Rev. 2011; (se1):157-71.

36. Da Ros MA, Maeyama MA, Leopardi MT. Tecnologia na área da saúde - De que tecnologia estamos falando? Saúde & Transformação Social. 2012; 3(3):29-35.

37. Dias RI, Barreto JOM, Souza NM. Desenvolvimento atual da Rede de Políticas Informadas por Evidências (EVIPNet Brasil): relato de caso. Rev Panam Salud Publica. 2014; 36(1):50-6.

38. Brookfield S, Dean J, Forrest C, Jones J, Fitzgerald L. Barriers to accessing sexual health services for transgender and male sex workers: a systematic qualitative meta-summary. AIDS Behav. 2020; 24(3):682-96.

39. Zucchi EM, Grangeiro A, Ferraz D, Pinheiro TF, Alencar T, Ferguson L, et al. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. Cad Saúde Pública. 2018; 34(7):e00206617.