

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NAS PRESCRIÇÕES DE PREP/PEP PARA COMUNIDADE LGBTQIAPN+ NA FAIXA ETÁRIA DE 18 A 30 ANOS, EM 2024, NO BRASIL

Victor Mori de Oliveira¹
Alex Sandro Rodrigues Baiense²
José Liporage Teixeira³
Luiz Fernando Emidio da Sila⁴

RESUMO: O trabalho apresenta como a atuação do Profissional Farmacêutico na Prescrição dos medicamentos PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e PEP (Profilaxia Pós Exposição), pode auxiliar no seguimento do tratamento e na qualidade de vida das pessoas da comunidade LGBTQIAPN+. O Profissional Farmacêutico desempenha um papel fundamental na educação para a saúde, combatendo o estigma e promovendo um ambiente acolhedor, a presença do profissional farmacêutico garante a continuidade do tratamento, e uma vida normal para as pessoas jovens dessa comunidade. Além das solicitações de exames e orientações de uso de preservativos e outros cuidados da saúde. Assegurando que a assistência farmacêutica seja de forma integral e humanizada.

Palavras-chave: Farmacêutico. LGBTQIAPN+. Tratamento. Saúde.

ABSTRACT: The work presents how the performance of the Pharmacist Professional in the Prescription of PrEP (Pre-Exposure Prophylaxis) and PEP (Post-Exposure Prophylaxis) drugs, can help in the follow-up of treatment and in the quality of life of people in the LGBTQIAPN+ community. The Pharmacist plays a fundamental role in health education, fighting stigma and promoting a welcoming environment, the presence of the pharmacist ensures the continuity of treatment, and a normal life for the young people in this community. In addition to requests for exams and guidance on the use of condoms and other health care. Ensuring that pharmaceutical assistance is in an integral and humanized way.

4455

Keywords: Pharmacist. LGBTQIAPN+. Treatment. Health.

INTRODUÇÃO

O cuidado farmacêutico tem como principal objetivo garantir a saúde e o bem-estar dos pacientes, além de promover o uso adequado de medicamentos. Em 1971, com a inserção da AF (Assistência Farmacêutica) como uma política pública e de acordo com a PNAF (Política Pública de Assistência Farmacêutica), a AF precisa ser conceituada como uma política pública com a capacidade de direcionar para a formulação de novas políticas setoriais, que visam a

¹Acadêmico da Universidade Iguazu.

²Professor e Orientador do Curso de Farmácia da Universidade Iguazu.

³ Mestre em Saúde da Criança e Adolescente pela UFF.

⁴ Mestrando em Pesquisa Clínica em Doenças Infeciosas no INI/FIOCRUZ.

manutenção e qualificação de recursos humanos. A humanização da Assistência Farmacêutica se entende pela descentralização dos atendimentos e torna o foco total para a recuperação, bem-estar e qualidade de vida daquele paciente, que pode ser inserido, de maneira estratégica, na equipe multidisciplinar de um profissional capaz de auxiliar de forma assertiva em uma prescrição correta e na orientação do uso correto dos medicamentos e sequências dos tratamentos (ROMANOLIEBER, *et al.*, 2002).

O profissional farmacêutico desempenha um papel fundamental em diversas etapas relacionadas ao atendimento, prescrição e acompanhamento de pacientes que utilizam PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e PEP (Profilaxia Pós Exposição). Ele também pode estar envolvido em processos como a fabricação e a elaboração de protocolos, avaliação dos medicamentos, dispensação e esclarecimentos de dúvidas dos pacientes.

Em meados do século XX, foram notificados os primeiros casos de HIV no Brasil, esses casos estavam associados a profissionais do sexo; homossexuais do sexo masculino e usuários de drogas. Assim como todas as doenças, o HIV também possui sua incidência de forma mais acentuada em alguns grupos da sociedade, que são suas populações-chave, os grupos que possuem mais suscetibilidade a contrair o vírus, e esses grupos são: Homens gays e outros HSH (Homens que fazem sexo com outros homens); pessoas transexuais e travestis; usuários de álcool e outras drogas; pessoas que são privadas de liberdade e trabalhadores do sexo.

4456

No Brasil, o Movimento LGBTQIAPN+ (lésbicas, Gays, bissexuais, transexuais e travestis, queers, intersex, agêneres, pansexuais, não-binários e mais) vem a surgir de forma mais organizada em 1970, conseguindo conquistar visibilidade em debates, tendo a homossexualidade retirada da lista de CIDs (Código Internacional da Doença) e com a união civil de casais homoafetivos sendo legitimada. Mesmo com diversos avanços com o passar dos anos, uma associação dessa comunidade ao HIV ainda existe, sendo esse grupo considerado e inserido ao quadro de grupos sociais mais suscetíveis a ISTs, como o HIV, que é causado principalmente pela realização de contato sexual sem o uso de preservativos.

O HIV (Human Immunodeficiency Virus), que traduzido, VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana), é o causador do vírus da AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), que traduzido, SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), tem como principal característica acometer o sistema imunológico da pessoa infectada, e tem a capacidade de alterar o DNA das células e dessa forma se proliferar. (SPERHACKE *et al.*, 2018). A AIDS

é espargida a partir principalmente de relações sexuais sem o uso de preservativos; transfusões sanguíneas por pessoas infectadas; agulhas contaminadas sendo compartilhadas; acidentes com material perfurocortante; de forma congênita, passando da mãe infectada para o filho durante a gravidez, parto ou durante a amamentação. (BRITO *et al.*, 2016).

A maior incidência do HIV ocorre na faixa etária de 15 aos 24 anos, e é considerada a de maior risco para as ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis), assim como é o HIV. A realização de um rastreamento sorológico tem grande impacto e importância, auxiliando diretamente em um diagnóstico precoce e em sequência o encabeçamento de um tratamento adequado. (Castejon *et al.*, 2018). Esse rastreamento sorológico tem como prioridade realizar a avaliação e o monitoramento da carga viral desse indivíduo e acompanhar a progressão do vírus, no caso de uma sorologia positiva.

OBJETIVO GERAL

Esse trabalho tem como seu objetivo principal pontuar em como a presença do Profissional Farmacêutico pode impactar positivamente na prescrição de medicamentos para Profilaxia Pré e Pós Exposição ao HIV, de forma a promover a saúde e a prevenção ao HIV. Juntamente, auxilia na educação em saúde, no suporte emocional, na orientação sobre o uso correto dos medicamentos e a redução do estigma, garantindo um ambiente acolhedor e acessível para essa população. Com foco na adesão ao tratamento, melhora da qualidade de vida dos jovens e contribui para a redução da incidência do HIV na comunidade.

4457

Objetivo Específico

1. Promover de forma consciente a educação em saúde, oferecendo informações claras sobre PrEP e PEP, como sua eficácia, indicação e efeitos colaterais.
2. Identificar quais as dificuldades que os jovens da Comunidade LGBTQIAPN+ enfrentam para ter acesso ao tratamento e a assistência de forma adequada.
3. Reduzir o estigma que ainda existe referente a essa comunidade e o uso desses medicamentos, visando criar um ambiente acolhedor e respeitoso para todos.
4. Conscientizar sobre as possibilidades de tratamento e formas de prevenção que são oferecidas gratuitamente pelo SUS, no Brasil.

METODOLOGIA

Esse trabalho foi realizado a partir de uma pesquisa bibliográfica descritiva, que tem como seu foco a análise de conteúdos referente a atuação Farmacêutica na prescrição de PrEP e PEP e como essa presença poderia afetar na qualidade de vida das pessoas da Comunidade LGBTQIAPN+ na faixa etária de 18 a 30 anos, levando em consideração que esse grupo e essa faixa etária se enquadram como população-chave, ou seja, mais suscetíveis ao risco de infecção pelo HIV. Foram usados como fonte: artigos científicos, publicações, painés e notas técnicas dos anos de 2016 a 2024, que foram revisados respectivamente a partir da pesquisa das palavras-chave: PrEP; PEP; Comunidade LGBTQIAPN+; Atuação Farmacêutica; HIV. A escolha dessa abordagem permitiu a realização de uma análise detalhada dos dados, provando a eficácia e a importância da presença do Profissional Farmacêutico na Prescrição de PrEP e PEP e o impacto que pode causar aos jovens dessa comunidade.

Justificativa

Mesmo com o passar dos anos e dos avanços tecnológicos e da medicina, ainda existe um grande estigma quando se fala da Comunidade LGBTQIAPN+, PrEP e PEP, e esse trabalho traz a importância do Profissional Farmacêutico na prescrição desses medicamentos, no atendimento a essa comunidade e na solicitação e monitoramento de exames laboratoriais, de forma a reforçar a necessidade de um ambiente acolhedor e humanizado, que visa saúde e bem-estar, mostra a importância da aderência ao tratamento, promovendo a segurança terapêutica, identificando possíveis interações medicamentosas e contraindicações, trazendo a informação de forma palpável aos jovens que possam ter dificuldades de acesso à saúde e informação.

Desenvolvimento

Atenção Farmacêutica

A Atenção Farmacêutica é um modelo de assistência que tem como objetivo assegurar a eficácia do tratamento medicamentoso, com o seu foco voltado totalmente para o paciente. Esse conceito na prática do Profissional Farmacêutico se faz ainda mais fundamental quando se pensa no contexto da Comunidade LGBTQIAPN+, onde a estigmatização e as questões voltadas para saúde mental podem afetar diretamente na adesão aos tratamentos. Os Profissionais Farmacêuticos atuam como educadores em saúde, de forma a promover o uso

correto de medicamentos, assim como a PrEP e PEP, além de realizar o monitoramento de possíveis interações medicamentosas e efeitos adversos que possam surgir. Essa abordagem, de maneira integral, é essencial na promoção de saúde e bem-estar dos pacientes, contribuindo também na diminuição das taxas de Infecções Sexualmente Transmissíveis, como o HIV e outros vírus.

A AF conta também com estratégias de acolhimento, humanização e empatia, levando em consideração as particularidades culturais e sociais da Comunidade LGBTQIAPN+. Os Profissionais Farmacêuticos atuam promovendo ambientes seguros e respeitosos, que causam impacto positivo para que os indivíduos da Comunidade LGBTQIAPN+ se sintam confortáveis para tratar de suas necessidades de saúde. Estudos mostram que a elaboração de vínculos de confiança entre Farmacêuticos e Pacientes podem auxiliar no aumento das taxas de adesão aos tratamentos e melhora os resultados em saúde (Correr *et al.*, 2019).

Os Profissionais Farmacêuticos desempenham um papel de grande importância na prescrição de PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e PEP (Profilaxia Pós-Exposição) e são fundamentais para o acesso e adesão a estes tratamentos preventivos para o HIV. A capacitação desses profissionais para prescrever e administrar esses medicamentos é fundamental, pois eles podem orientar sobre o uso adequado, auxiliar no monitoramento de possíveis efeitos colaterais e rastrear possíveis interações medicamentosas. Além disso, as abordagens farmacológicas são fundamentais para reduzir o grande estigma ainda associado à utilização destas terapias e criar um ambiente acolhedor e seguro para os pacientes, especialmente na comunidade LGBTQIAPN+. Estudos têm demonstrado que as intervenções feitas por Profissionais Farmacêuticos podem melhorar a adesão ao tratamento, ajudando assim a reduzir a incidência de novas infecções pelo HIV (Barreto *et al.*, 2022; Viana *et al.*, 2023).

PrEP e PEP

A PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e a PEP (Profilaxia Pós-Exposição) têm um impacto significativo na saúde pública, especialmente auxiliando no controle da epidemia de HIV. A PrEP, ao fornecer uma proteção eficaz para populações que correm certo risco de infecção, tem demonstrado reduzir a incidência de novas infecções em até 99% quando utilizada de forma correta. Isso não gera benefícios somente aos indivíduos, mas também contribui para a

diminuição da carga viral na comunidade, ajudando a prevenir a transmissão do HIV em uma larga escala.

Embora utilizada em situações de emergência, a PEP também desempenha um papel crucial, permitindo que indivíduos que tiveram uma possível exposição ao HIV iniciem o tratamento rapidamente, a PEP ajuda a interromper a infecção antes que ela se estabeleça. Ambas as estratégias são complementares a outras medidas de prevenção, como a educação em saúde e o uso de preservativos, promovendo uma abordagem mais holística para o combate ao HIV. O aumento do acesso à PrEP e PEP pode, portanto, reduzir a incidência de HIV e melhorar a saúde pública, especialmente em populações vulneráveis, como a Comunidade LGBTQIAPN+ nessa faixa etária.

A PEP (Profilaxia Pós-Exposição), é uma das estratégias utilizadas para prevenir contra a infecção pelo HIV e é utilizada após a exposição a riscos de infecção ao HIV, as hepatites virais, sífilis e outras ISTs. Desde 1999, a PEP está disponível para o tratamento pós exposição ao HIV, gratuitamente, pelo SUS (Sistema Único de Saúde), desde que essa exposição tenha ocorrido no período inferior a 72 horas após a exposição e não seja uma infecção já presente, oriunda de uma exposição anterior. A PEP tem como objetivo eludir o indivíduo de novas infecções por ISTs, podendo ser inserida também em contextos como, sexo com risco de exposição, associado a violências sexuais e acidentes onde ocorra contato com material biológico infectado. A indicação ao uso da PEP é feita após a realização de testes rápidos que serão determinantes se o uso será ou não válido para aquele indivíduo. Após 28 dias do uso da PEP, o indivíduo com testagem negativa, pode dar início ao uso da PrEP.

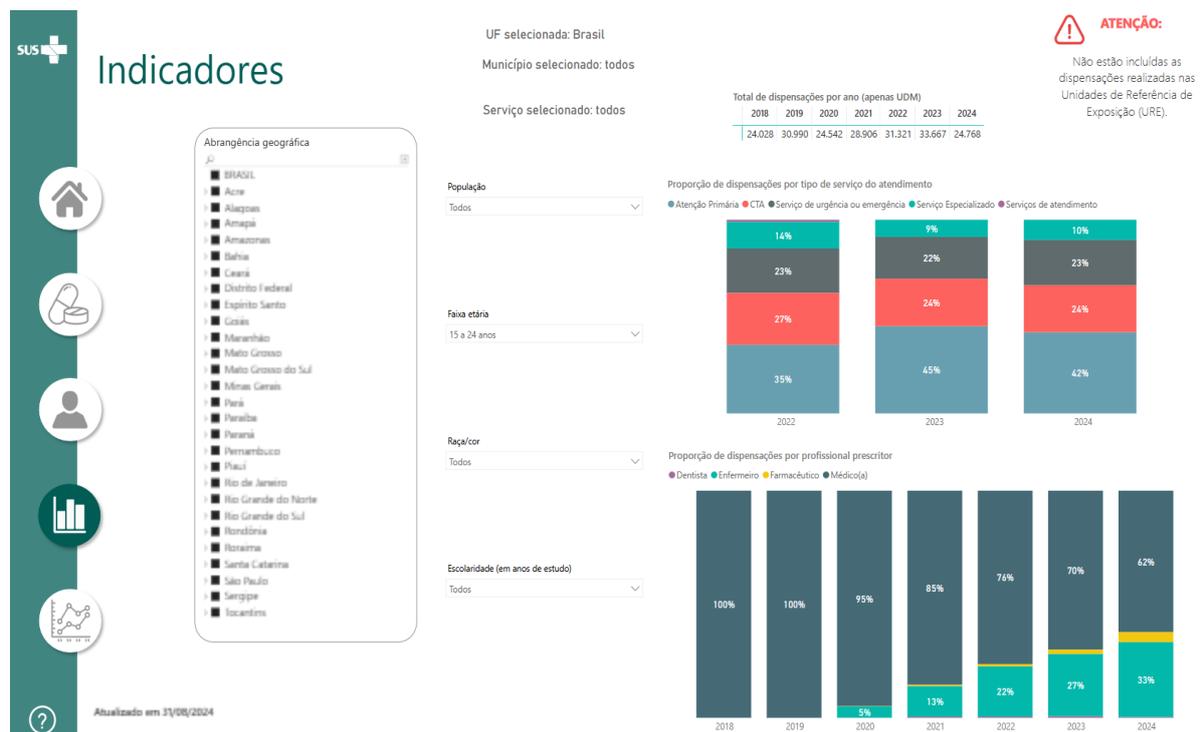
4460

A PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) ao HIV se embasa no uso de medicamentos antirretrovirais orais, com o intuito de minimizar as chances de infecção, para aqueles que estejam correndo risco de se expor ao HIV. Como a PEP, a PrEP também está inserida no SUS, de forma gratuita e visa a coarctação da transmissão do HIV e alcançar os objetivos para o fim da epidemia de HIV/AIDS.

Com a atualização do PCDT-PrEP (Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição de Risco à Infecção do HIV), foi incluído a utilização do tratamento para pessoas adultas e adolescentes sexualmente ativas que corram risco aumentados de infecção pelo HIV. No PCDT-PrEP também houve uma mudança na forma de uso, iniciando, no primeiro dia, com uma dose de ataque de 2 comprimidos de TDF/FTC (Fumarato de

Tenofovir Desoproxila/Entricitabina) e dando sequência com o uso de 1 comprimido ao dia, junto a mudanças no seguimento laboratorial da PrEP. No atual momento, com uma análise do cenário da epidemia de HIV/AIDS no Brasil, são considerados como prioridade, os jovens a partir de 15 anos e pessoas que pesem mais de 35kg, como ponto estratégico para amplificar as estratégias de prevenção de infecção ao vírus para essa população-chave.

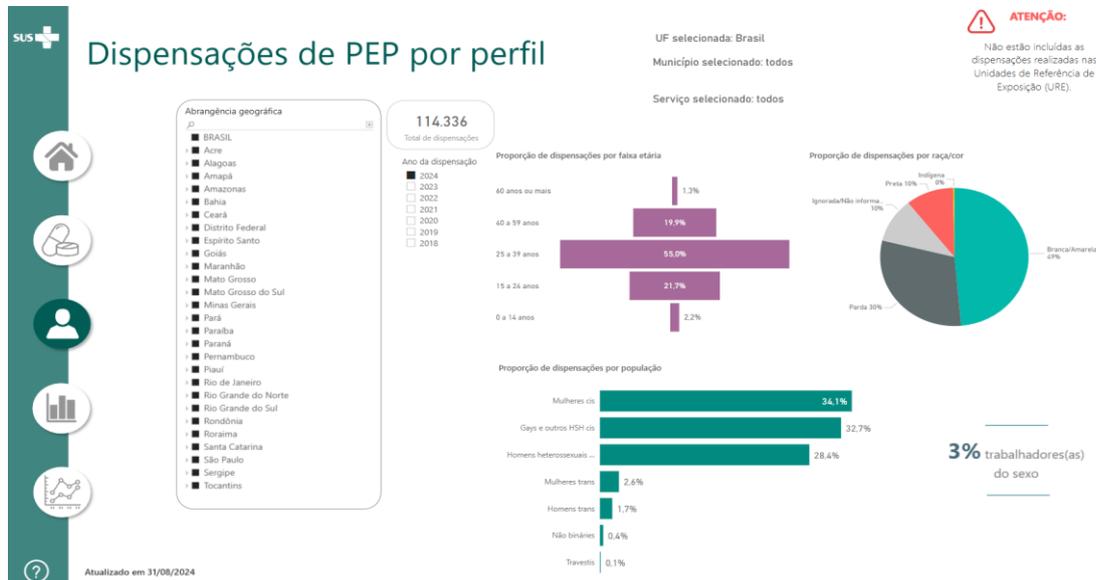
Imagem 1: Gráfico de Indicadores de Proporção de Dispensação de PEP por tipos de atendimento e Profissionais Prescritores de 2022 a 31 de Agosto de 2024, no Brasil.



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Painel PEP.

No gráfico acima é possível visualizar a Proporção de Dispensações por tipo de Serviço de Atendimento e é de fácil identificação a tamanha importância de profissionais qualificados na atenção primária, sendo o setor com o maior número de dispensações de PEP em todos os anos analisados. No gráfico também podemos ver a Dispensação por Profissional Prescritor e é notável que com o passar dos anos acontece uma descentralização da Prescrição da PEP, onde existe um crescimento exponencial de Prescrições realizadas por Enfermeiros e Farmacêuticos e uma diminuição nas Prescrições por Médicos.

Imagem 2: Gráficos de Indicadores de Dispensação de PEP baseado em Faixa Etária e Tipo de População, em 2024, no Brasil.

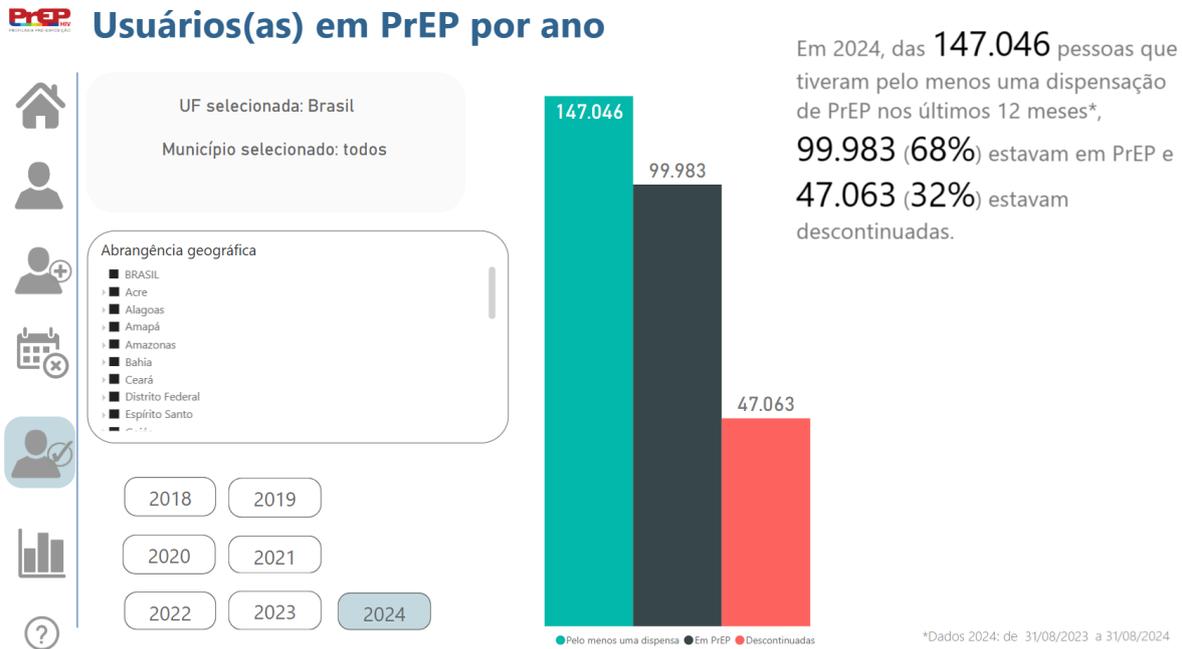


Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Painel PEP.

No gráfico anterior é possível a visualização das faixas etárias onde tem os maiores números percentuais de dispensações da PEP no Brasil, em 2024, sendo essas, respectivamente, 25 a 39 anos e 15 a 24 anos. Também é de simples visualização as Populações com maiores números percentuais de dispensações da PEP, no Brasil, em 2024, sendo, respectivamente, Mulheres Cis, Homens Gays e outros HSH (Homens que fazem sexo com outros homens), Homens Heterossexuais e em seguida, com uma diferença exorbitante Mulheres Transexuais, e nesse caso é visível a necessidade de mais políticas que incluam as populações-chave em programas de prevenção, sendo essas as que correm maior risco de infecção pelo HIV.

Na imagem a seguir é possível visualizar o quantitativo de Usuários de PrEP até 31 de Agosto de 2024, no Brasil e o percentual de indivíduos que somente iniciam o tratamento, aqueles que abandonam e os que dão continuidade e onde se faz necessário um acompanhamento mais assertivo desses indivíduos, com objetivo de garantir a sequência do tratamento e um entendimento do motivo do abandono, para realização de ações que promovam a continuidade.

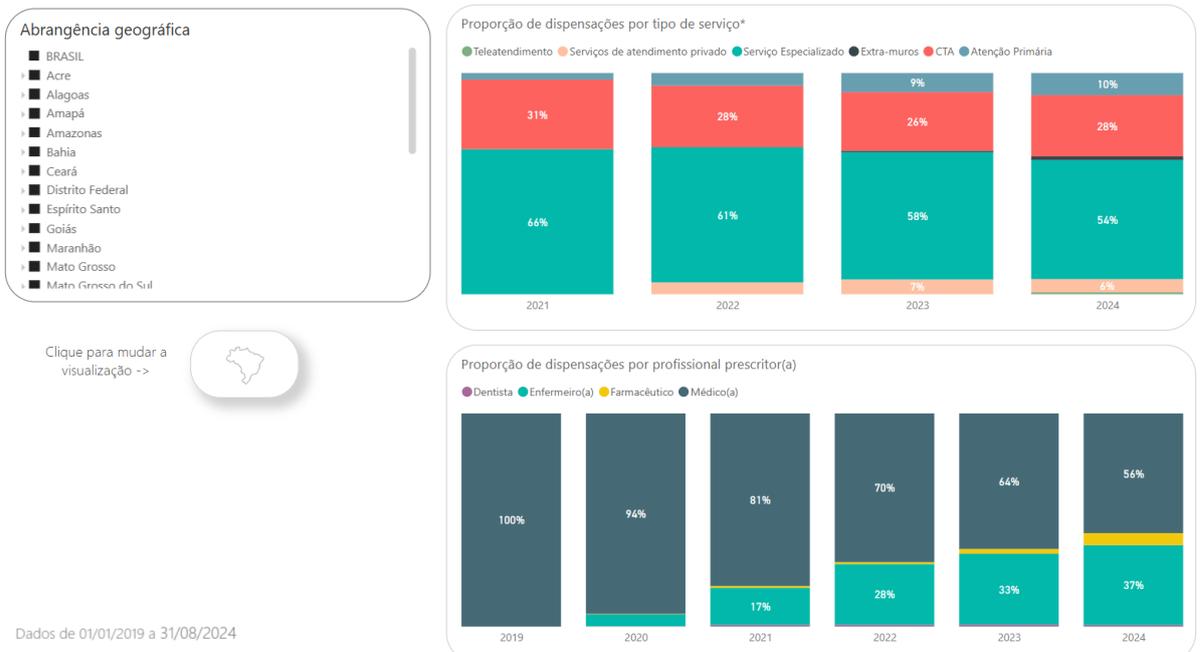
Imagem 3: Gráfico de Quantitativo de Usuários de PrEP, até 31 de Agosto de 2024, no Brasil.



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Painel PrEP.

Imagem 4: Gráfico indicador de Dispensação de PrEP baseado em Tipo de Serviço e Profissionais Prescritores, de 2019 a 31 de Agosto de 2024, no Brasil.

Indicadores



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Painel PrEP.

No gráfico acima é possível visualizar a Proporção de Dispensações por tipo de Serviço de Atendimento, de 2019 a 31 de Agosto de 2024, no Brasil e é de fácil visualização a diminuição de dispensações em serviços especializados e após o término da Pandemia da Covid-19 o crescimento da dispensação por Tele-atendimentos. No gráfico também é possível ver a Dispensação por Profissional Prescritor de 2019 a 31 de Agosto de 2024, no Brasil e podemos notar que com o passar dos anos acontece uma descentralização da Prescrição da PrEP, que, inicialmente, era realizada 100% por médicos e existe um crescimento exponencial de Prescrições realizadas por Enfermeiros e Farmacêuticos e uma diminuição nas Prescrições por Médicos.

NOTA TÉCNICA Nº 8/2023-CGAHV/.DCCI/SVS/MS

Essa nota vem como forma de orientação e guia para o uso da PrEP na modalidade “sob demanda”, que é uma possibilidade para homens cisgênero héteros, bissexuais, gays, HSH, pessoas não-binárias com o sexo masculino designado ao nascer e mulheres transexuais e travestis que não façam uso de tratamento hormonal que tenha como base estradiol, que realizem sexo anal com uma regularidade inferior a 2 vezes semanais, que sejam capazes de programar a realização do ato sexual, para permitir o uso da dose de ataque de 2 comprimidos, no período de 2 a 24 horas antecedentes a relação, e para indivíduos que realizem sexo diariamente, a PrEP de uso diário segue sendo a recomendada.

4464

A NOTA TÉCNICA Nº 8/2023-CGAHV/.DCCI/SVS/MS diz respeito também aos grupos não elegíveis para o uso da PrEP “sob demanda”, como pessoa que não seja homem cisgênero, não seja pessoa não-binária com o sexo masculino designado ao nascer e não seja travesti ou mulher transexual, que esteja em uso de hormônios que tenham como base o estradiol e para pessoa que não seja capaz de seguir a posologia de forma correta, sendo 2+1+1.

Traz também atualizações referentes a modalidade de uso diário, onde o tempo de uso para o início da proteção é agora de 7 dias, a quantidade de comprimidos usados semanalmente para eficácia do tratamento em uso contínuo, para homens cisgênero héteros, bissexuais, gays, HSH, pessoas não-binárias com o sexo masculino designado ao nascer e mulheres transexuais e travestis que não façam uso de tratamento hormonal que tenham como base o estradiol, com o uso de mínimo de 4 comprimidos por semana e para mulheres cis, pessoas designadas ao sexo feminino ao nascer e pessoa que esteja em uso de hormônios que tenham como base o estradiol

precisam ingerir ao menos 6 comprimidos semanalmente para demonstração de eficácia, e a forma de interromper a utilização PrEP de maneira segura, sendo para homens cisgênero héteros, bissexuais, gays, HSH, pessoas não-binárias com o sexo masculino designado ao nascer e mulheres transexuais e travestis que não façam uso de tratamento hormonal que tenham como base o estradiol, devem seguir com uso do PrEP após 2 dias da última relação sexual anal e mulheres cis, pessoas designadas ao sexo feminino ao nascer e pessoa que esteja em uso de hormônios que tenham como base o estradiol, precisam seguir com o uso após 7 dias após a última relação sexual.

Comunidade LGBTQIAP+

A Comunidade LGBTQIAPN+ enfrenta um maior risco de infecção pelo HIV, sendo considerada como uma população-chave para infecção por esse vírus, por conta de fatores sociais, econômicos e de saúde. Homens que fazem sexo com homens e pessoas Transexuais e Travestis, em particular, têm suas taxas de infecção significativamente mais altas, muitas vezes decorrentes de estigmatização, discriminação e falta de acesso a serviços de saúde adequados. A marginalização dessas populações pode levar a comportamentos de risco, como a falta de uso de preservativos e a diminuição nas taxas de adesão aos tratamentos de prevenção, como PrEP e PEP.

4465

Além disso, a desinformação e a falta de educação sexual de forma abrangente acabam contribuindo para a propagação do HIV na Comunidade LGBTQIAPN+. Estudos demonstram que a implementação de programas de prevenção adaptados às necessidades específicas dessa população-chave podem ser eficazes na redução de novas infecções. Além disso, a invisibilidade e a exclusão social frequentemente levam a um aumento da vulnerabilidade, impactando a adesão a tratamentos preventivos como PrEP e PEP. A promoção de políticas inclusivas e intervenções direcionadas são fundamentais para abordar essas desigualdades e reduzir a incidência do HIV nessa população. A promoção de um ambiente inclusivo e acolhedor nos serviços de saúde também se faz essencial para que os indivíduos se sintam seguros ao buscar informações e tratamentos, impactando positivamente a saúde pública como um todo.

Jovens entre 15 e 24 anos, se encontram na faixa etária onde existe a maior incidência de infecção pelo HIV, apresentando taxas alarmantes de novas infecções, especialmente entre homens que fazem sexo com outros homens e pessoas transexuais e travestis. No Brasil, a faixa

etária de 20 a 29 anos é uma das mais afetadas, representando uma proporção significativa dos novos casos de infecção pelo HIV (Ministério da Saúde, 2021). A vulnerabilidade nessa faixa etária é influenciada por fatores como falta de acesso a informações sobre saúde sexual, o não uso de preservativos e a estigmatização.

Além disso, o aumento do uso de redes sociais e aplicativos de encontros pode levar a comportamentos de risco entre os jovens, ampliando a exposição ao HIV (UNAIDS, 2021). Portanto, estratégias de prevenção direcionadas e educação em saúde são essenciais para reduzir a incidência entre essa população.

Para auxiliar os jovens dessa faixa etária na prevenção do HIV, se faz essencial a implementação de um combinado de estratégias que promovam a educação em saúde, o acesso a serviços e a conscientização. Programas de educação sexual abrangentes devem ser oferecidos nas escolas e comunidades, abordando temas como métodos de prevenção, uso adequado de preservativos e a importância de realizar testes regularmente para o HIV. Além disso, assegurar a garantia de acesso facilitado aos jovens aos serviços de saúde, incluindo PrEP e PEP é crucial para uma prevenção eficaz. Campanhas de conscientização realizadas em redes sociais podem engajar essa faixa etária, desmistificando sobre o HIV e promovendo práticas seguras (UNAIDS, 2021). Criar espaços seguros e grupos de apoio também são estratégias importantes para discutir questões de sexualidade e saúde mental, ajudando a reduzir o estigma e incentivando comportamentos preventivos. A integração dessas abordagens pode resultar em uma significativa redução da incidência de novas infecções entre os jovens dessas faixas etárias.

4466

Mandala de Prevenção Combinada

A Mandala de Prevenção Combinada é uma abordagem integrada para a prevenção do HIV que considera múltiplas estratégias de proteção. Ela reúne diferentes métodos, como o uso de preservativos, a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), a Profilaxia Pós-exposição (PEP), o tratamento como prevenção (TasP), e a educação em saúde, visando oferecer uma proteção mais abrangente e personalizada.

Essa abordagem reconhece que a prevenção eficaz do HIV não se limita a uma única estratégia, mas sim à combinação de várias delas, adaptadas às necessidades e contextos dos indivíduos e das comunidades. A Mandala também enfatiza a importância do acesso a serviços de saúde, suporte social e educação, promovendo uma maior conscientização e engajamento da

população nas práticas preventivas. Ao realizar a integração de diferentes métodos, a Mandala de Prevenção Combinada busca reduzir as taxas de infecção pelo HIV de forma mais eficaz e inclusiva.

Esse modelo é particularmente relevante em populações vulneráveis, como jovens e a comunidade LGBTQIAPN+, onde a diversidade de estratégias pode aumentar a adesão e a eficácia das intervenções.

Imagem 5: Mandala de Prevenção Combinada.



Fonte: UNAIDS. "Mandala de Prevenção Combinada".

HIV E AIDS

O HIV (Human Immunodeficiency Virus), que traduzido, VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana) é um patógeno que danifica o sistema imunológico e, se não for tratado, pode levar à AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), que traduzido, SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). O HIV é transmitido principalmente através de relações sexuais desprotegidas, partilha de agulhas e de mãe para filho durante a gravidez, parto ou amamentação. A infecção pelo HIV é um problema global de saúde pública, afetando milhões de pessoas em todo o mundo e sem a realização de um tratamento adequado, o HIV

pode progredir para AIDS, uma condição que compromete gravemente a capacidade do organismo de combater infecções e doenças.

O HIV ataca o sistema imunológico do indivíduo principalmente ao infectar e destruir as células T CD₄⁺, que são um tipo de linfócito que desempenha um papel crucial no sistema imunológico, são responsáveis pela coordenação da resposta imune, ativando e regulando outras células do sistema, como os linfócitos B, que produzem anticorpos e as células T citotóxicas, que atacam células infectadas. À medida que o HIV se multiplica, a contagem de células T CD₄⁺ diminui, que leva, progressivamente, a uma deterioração da imunidade, isso torna o organismo vulnerável a infecções oportunistas e a várias doenças, que podem ser fatais se não forem tratadas.

Quando o corpo detecta a presença de uma infecção, as células T CD₄⁺ fazem o reconhecimento do antígeno (substância estranha) e sinalizam outras células do sistema imunológico para responderem adequadamente. A contagem de células T CD₄⁺ é um indicador importante da saúde imunitária de uma pessoa, especialmente de pessoas que vivem com o HIV, porque o vírus ataca e destrói estas células, causando uma imunossupressão e aumentando a probabilidade de infecções e outras doenças. Manter um número adequado de células T CD₄⁺ é algo fundamental para que as respostas imunológicas sejam mais eficazes na prevenção de

4468

O TAR (Tratamento Antirretroviral) é essencial para controlar a infecção por HIV e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados. O acesso a tratamentos eficazes não só prolonga a vida, mas também reduz a carga viral a níveis indetectáveis, diminuindo significativamente o risco de transmissão do vírus para parceiros sexuais. Além disso, a combinação de tratamento com estratégias de prevenção é de extrema importância para o enfrentamento do estigma associado ao HIV e a AIDS, promovendo um ambiente mais inclusivo e seguro para os afetados.

O tratamento para HIV no Brasil é amplamente disponibilizado e segue as diretrizes do Ministério da Saúde, que tem como recomendação a Terapia Antirretroviral como a principal abordagem para o controle da infecção, que pode ser iniciada imediatamente após o diagnóstico, independente da contagem das células T CD₄⁺, visando a melhora do paciente e assegurando uma diminuição nas chances de transmissão do vírus. Os ARVs (Medicamentos Antirretrovirais) são fornecidos gratuitamente pelo SUS (Sistema Único de Saúde), e o

tratamento é baseado em esquemas que combinam diferentes classes de ARVs para que haja um aumento da eficácia e prevenção de uma resistência viral. Além disso, o acompanhamento feito de forma regular é essencial para monitorar a resposta ao tratamento e os efeitos colaterais, garantindo que os pacientes possam alcançar e mantenham a carga viral de maneira indetectável. Essa abordagem vem mostrando resultados positivos, de maneira a contribuir para a redução da mortalidade e na melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV no Brasil.

Chegar a um status indetectável no contexto da infecção por HIV se refere a uma carga viral sanguínea tão baixa que não pode ser detectada por testes padrão. Esse status é alcançado por meio da adesão rigorosa ao TAR e é crucial para a saúde das pessoas vivendo com HIV. Além da melhora da qualidade de vida e da saúde imunológica, alcançar um status indetectável elimina praticamente o risco de transmissão do HIV a parceiros sexuais, conforme o princípio "Indetectável = Intransmissível".

CONCLUSÃO

A Atuação do Profissional Farmacêutico nas prescrições de PrEP e PEP para a Comunidade LGBTQIAPN+ na faixa etária de 18 a 30 anos em 2024 é de grande importância para a promoção da saúde e prevenção de infecção pelo HIV. Esse profissional desempenha um papel vital na orientação e acompanhamento dos pacientes, oferecendo informações precisas sobre o uso adequado dos medicamentos, seus efeitos colaterais, a importância da adesão ao tratamento e visando a redução do estigma e o aumento da confiança na busca por cuidados.

Com a crescente importância da saúde sexual e a necessidade de estratégias de prevenção eficazes, a presença do Profissional Farmacêutico na equipe de saúde se torna ainda mais relevante. A capacitação contínua desse profissional sobre as especificidades da Comunidade LGBTQIAPN+, bem como a promoção de um ambiente que seja acolhedor e inclusivo, são essenciais para garantir que as necessidades dessa população sejam atendidas de forma adequada.

Em resumo, a atuação proativa e informada do Profissional Farmacêutico nas Prescrições de PrEP e PEP não apenas fortalece a prevenção do HIV, mas também promove o bem-estar e a qualidade de vida da comunidade LGBTQIAPN+, contribuindo para um futuro mais saudável e igualitário no Brasil.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. R. **A importância da humanização na atenção farmacêutica em drogarias.** 2022. 69 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2022.

BARRETO, F. S. et al. **O papel do farmacêutico na implementação da PrEP e PEP: desafios e oportunidades.** *Revista Brasileira de Farmácia*, v. 103, n. 1, p. 45-56, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para manejo da infecção pelo HIV em adultos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica nº 8/2023 - CGAHV/DCCI/SVS/MS.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica sobre Prescrição Farmacêutica de PrEP.** Nota técnica: [PDF]. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Painel PEP.

Brasil. Ministério da Saúde. Painel PrEP.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Progestores: estratégias e experiências para a prática de promoção da saúde.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos e Adolescentes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição ao HIV em situações de risco de infecção por HIV e outras IST.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição ao HIV.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRITO, Nívea Maria Izidro de et al. **Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e AIDS: conhecimentos e percepção de risco.** *ABCS Health Sciences*, p. 140-145, 2016.

CORRER, C. J. et al. **Impacto da atenção farmacêutica na adesão ao tratamento: uma revisão.** *Revista Brasileira de Farmácia*, v. 100, n. 3, p. 325-334, 2019.

DOURADO, I. et al. **PrEP: uma abordagem de saúde pública,** 2020.

FERNANDES, Jonatan. **A importância da humanização na atenção farmacêutica.** 2023. 70 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2023.

FERREIRA, J. et al. **O papel do farmacêutico na prevenção do HIV**, 2021.

MAIA, Érica Catarine Ataíde e REIS JUNIOR, Leandro Passarinho. **Modos de enfrentamento do HIV/AIDS: direitos humanos, vulnerabilidades e assistência à saúde**. Rev. NUFEN [online]. 2019, vol.II, n.1, pp.178-193. ISSN 2175-2591.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes para a atenção farmacêutica no Brasil**. [S.l.: s.n.], 2021.

Pereira, K. O. ., Azevedo, P. S. ., Paixão, J. V. A. da ., Santos, A. de C. ., & Paixão, J. A. da . (2022). ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV (PREP): UMA REVISÃO NARRATIVA. Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação, 8(5), 2605-2617.

ROMANO-LIEBER, Nicolina Silvana; TEIXEIRA, Jorge Juarez Vieira; FARHAT, Fatima Cristine Lopes Goulart; RIBEIRO, Elaine; CROZZATI, Márcia Terezinha Lonardoní; OLIVEIRA, Giane Sant'Ana Alves de. **Revisão dos estudos de intervenção do farmacêutico no uso de medicamentos por pacientes idosos**. Caderno de Saúde Pública, n. 6, v. 18, p. 1459-1507, 2002.

SILVA, João; OLIVEIRA, Maria. Análise da atuação do farmacêutico em PrEP e PEP. Revista Brasileira de Saúde, v. 15, n. 3, p. 45-60, 2024.

SOUZA, Rafael M. et al. Prevenção combinada do HIV para homens adolescentes que fazem sexo com homens e mulheres adolescentes transexuais no Brasil: vulnerabilidades, acesso à saúde e expansão da PrEP. Cadernos de Saúde Pública, v. 39, n. 1, p. 1-15, 2023.

4471

SPERHACKE, Rosa Dea et al. **HIV prevalence and sexual behavior among young male conscripts in the Brazilian army**, 2016. *Medicine*, v. 97, n. 1 Suppl, p. 1-10, 2018.

UNAIDS Brasil. **Prevenção combinada**. UNAIDS Brasil.

VIANA, A. L. et al. **Impacto da atenção farmacêutica na adesão ao tratamento de prevenção do HIV**. *Jornal de Saúde Pública*, v. 58, n. 2, p. 231-240, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection**. [S.l.]: WHO, 2021.