PERCEPÇÃO DOS FARMACÊUTICOS SOBRE O IMPACTO DE PreP NO COMBATE AO HIV EM MOÇAMBIQUE

Adriana Joaquim Chianica [1]

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo compreender a percepção de profissionais farmacêuticos sobre o impacto da profilaxia preposição (PrEP) no combate ao HIV em Moçambique. A PrEP surgiu como uma estratégia de prevenção do HIV, que consiste no uso oral de antirretrovirais em dose combinada (Tenofovir/emtricitabina) para reduzir o risco da transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV). Sendo assim. Urge questionar: quais as principais causas do aumento do HIV em Moçambique? Metodologicamente, a nossa pesquisa se orienta pela abordagem qualitativa a partir do estudo de caso. Para tal, foi aplicado um questionário via Google forms para profissionais farmacêuticos atuantes em Moçambique. A coleção de dados permitiu compreender sobre o conhecimento dos farmacêuticos em relação à temática demonstrando que, embora exista uma boa percepção acerca da PrEP na prevenção do HIV, ainda existem lacunas relevantes quanto a sua implementação, principalmente em zonas rurais onde a população carece de informação e possui baixa infraestrutura, ao acesso à população e a capacitação dos profissionais. Com isso, surge a necessidade de implementar ações de formação ou capacitação continuada para os farmacêuticos.

Palavras-chaves: HIV; Profilaxia Pré-Exposição; Farmacêuticos; Moçambique.

ABSTRACT

The present study aims to understand the perception of pharmaceutical professionals regarding the impact of pre-exposure prophylaxis (PrEP) in combating HIV in Mozambique. PrEP emerged as an HIV prevention strategy, consisting of the oral use of antiretroviral drugs in combination (tenofovir/emtricitabine) to reduce the risk of human immunodeficiency virus (HIV) transmission. Therefore, it is urgent to ask: what are the main causes of the increase in HIV in Mozambique? Methodologically, our research is guided by a qualitative approach based on case studies. To this end, a questionnaire was administered via Google Forms to pharmaceutical professionals working in Mozambique. The data collection allowed us to understand the pharmacists' knowledge of the subject demonstrating that, although there is a good perception of PrEP in HIV prevention, there are still significant gaps in its implementation, especially in rural areas where the population lacks information and has low infrastructure, limited access to the population, and insufficient training of professionals. This highlights the need to implement training or capacity-building actions for pharmacists.

Keywords: HIV; Pre-Exposure Prophylaxis; Pharmacists; Mozambique.

[1] Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia do Instituto de Ciências da Saúde - Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - Unilab, como requisito para obtenção do título de graduação em farmácia, sob orientação da Dra. Edmara Chaves Costa.

1 INTRODUÇÃO

Vírus da Imunodeficiência Humana, conhecido como HIV (Human Immunodeficiency Virus), é um vírus pertencente à classe dos retrovírus e causador da aids, sigla em inglês da síndrome da imunodeficiência adquirida (Brasil, 2025).

Atualmente, o HIV/SIDA é uma das doenças que mais tem afetado a população mundial, acumulando o número aproximado de 37,9 milhões de pessoas vivendo com ela no mundo. (Pedroso, Guimarães e Cau, 2024). De acordo com a narrativa dos autores, observa-se então que tal situação, desencadeia evidentemente uma problemática que transpassa diferentes escalas e atinge diversos segmentos de forma universal. Em várias localidades, a situação do HIV/SIDA se mostra prolificamente muito avançado, devido à rápida difusão da doença e, a falta de subsídios para combater tal epidemia vem se consolidando como ação substancialmente desafiadora e complexas a diferentes realidades como é o caso de Moçambique.

Deste modo, torna-se de carácter significativo conforme destacam os autores (Bastos; Barcellos, 1995), compreender que sua disseminação está relacionada às condições de espaço-tempo em que se realiza como fenômeno, dado que os elementos sociais, econômicos, políticos e culturais configuram a produção do espaço geográfico que caracteriza a multiplicidade da epidemia.

Assim, de acordo com Schober (2025), o impacto da epidemia de contaminação pelo vírus HIV e do desenvolvimento da Aids no continente africano, já qualificado de pandemia devido às proporções atingidas, tem levado diversos programas vinculados à Organização das Nações Unidas (ONU) a proporem debates mundiais e pesquisa mais apurada para medir a dimensão dessa tragédia contemporânea. Porém, no contexto geral o continente africano enfrenta um número significativo de cidadãos assolados com essa epidemia. No entanto, o nosso estudo é totalmente centrado para Moçambique que é um país localizado no sudeste africano com aproximadamente 34 milhões de habitantes, que sofre uma das maiores taxas de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pela síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) do mundo.

De acordo com Insida (2022), a incidência anual de HIV entre adultos (15 ou mais anos de idade) em Moçambique foi 0,43%. A incidência em mulheres foi 0,61%, e em homens, 0,24%. A prevalência de HIV entre adultos em Moçambique foi de 12,5%, o que

corresponde a aproximadamente 2.097.000 adultos vivendo com HIV. A prevalência de HIV foi maior entre mulheres (15,0%) do que em homens (9,5%).

A prevalência de supressão da carga viral entre adultos vivendo com HIV em Moçambique foi de 64,1%, sendo 67,1% entre mulheres e 58,89% entre homens. As estimativas de supressão da carga viral são entre todos os adultos vivendo com HIV, independente do conhecimento de seu estado de HIV ou do estado de tratamento antirretroviral (TARV), (INSIDA, 2021). Entre mulheres, a prevalência de HIV variou de 4,5% na faixa etária de 15 a 19 anos de idade a 26,6% na faixa etária de 35 a 39 anos de idade. Entre homens, variou de 1,6%, de 15 a 19 anos, a 19,6% entre adultos de 40 a 44 anos. A prevalência de HIV foi duas a três vezes maior entre as mulheres quando comparada aos homens na faixa etária de 15 a 29 anos.

À análise disso, nos leva observar que a gravidade da situação do HIV/SIDA em Moçambique se torna uma das mais agudas, pois o país possui uma realidade muito delicada, sendo a oitava prevalência nacional mais alta do mundo ao ponto que o desenvolvimento social e econômico fica ameaçado pois mais de um quarto dos adultos apresentam-se infectados pelo vírus do HIV ou acometidos pela SIDA em algumas regiões (Cau, 2014).

Estes resultados demonstram a necessidade do fortalecimento da implementação de medidas de prevenção para reduzir o número de novas infecções, é nesse sentido que nos adentramos sobre o impacto da PreP.

A profilaxia pré-exposição (PrEP, do inglês pre-exposure prophylaxis), surgiu como uma estratégia de prevenção do HIV na década de 2000, com base em estudos que demonstraram a eficácia dos antirretrovirais na redução do risco de infecção pelo vírus (Teixeira, 2023). A PrEP consiste, no uso oral de antirretrovirais em dose fixa combinada (tenofovir/emtricitabina) para reduzir o risco da transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV).

Conforme referenciado anteriormente, a PrEP é indicada para qualquer pessoa que esteja em situação de vulnerabilidade e caracterizando-se como uma das formas de prevenir a infecção pelo HIV, a partir da ingestão de comprimidos antes da relação sexual permitindo assim, que o organismo esteja pronto, em caso de um possível contato com o HIV.

A PrEP destaca-se como uma estratégia essencial, que evidencia a inclusão dos farmacêuticos na oferta desses serviços como uma contribuição significativa. De acordo com Silva, Souza e Galúcio (2024), essa análise ressalta não apenas o papel do medicamento na prescrição, mas também no acolhimento e aconselhamento, apontando para a necessidade de uma capacitação aprimorada dos profissionais farmacêuticos.

O cuidado farmacêutico no contexto da PrEP ocorre a partir do momento em que o usuário procura o serviço de referência de sua localidade, cujo critério de prioridade de

atendimento levará em consideração as pessoas em maior vulnerabilidade social, programática ou individual, bem como usuários frequentes de PEP (CFF, 2024). Silva, Souza e Galúcio (2024).

Em Moçambique as boas práticas farmacêuticas se referem a uma série de medidas, técnicas, e atitudes albergando valores socialmente éticos que visam garantir a qualidade e a segurança dos produtos e serviços farmacêuticos. Comprometidos com o bem-estar e consequentemente com a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, às boas práticas farmacêuticas visam assegurar o uso racional de medicamentos e a manutenção da qualidade dos produtos.

Já no Brasil, de acordo com Teixeira (2023), entende-se como Boas Práticas Farmacêuticas o conjunto de técnicas e medidas que visam assegurar a manutenção da qualidade e segurança dos produtos disponibilizados e dos serviços prestados em farmácias e drogarias, com o objetivo de contribuir para o uso racional desses produtos e a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

Bond (2006), referenciado por Teixeira (2023), realça que a profissão farmacêutica vivenciou, nas últimas duas décadas, uma mudança relevante na sua prática. Principalmente a forma de entrega do serviço, antes voltada unicamente para o desenvolvimento e dispensação do produto e agora levando em conta fatores clínicos e sociais do paciente.

A utilização da PrEP está crescendo globalmente, com muitos países incentivando o seu uso em populações de risco. Nesse contexto, os farmacêuticos, como profissionais de saúde que estão em contato direto com pacientes, devem possuir conhecimento, habilidades e condutas para promover a atenção farmacêutica necessária para os pacientes em uso de PrEP (Wilby, Smith, 2020).

É importante ressaltar que é de total responsabilidade dos farmacêuticos fornecer informações claras e acessíveis sobre a PrEP, incluindo seus benefícios e possíveis efeitos colaterais. Teixeira (2023) afirma ainda que é necessário utilizar uma linguagem compreensível para que os usuários possam tomar decisões claras e fundamentadas em evidências, sobre seu tratamento.

Garrison e Haberer (2021), enfatizam que é fundamental destacar os benefícios da PrEP na prevenção do HIV e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, é importante para motivar a adesão ao tratamento. Ainda de acordo com os autores supracitados, por meio da educação, os profissionais farmacêuticos podem fornecer informações detalhadas sobre os medicamentos, seus efeitos adversos e a importância da adesão ao tratamento.

A orientação adequada permite esclarecer dúvidas e auxiliar na prevenção de infecções pelo HIV, através da adoção de práticas seguras de prevenção (Garrison; Haberer, 2021). No geral, o farmacêutico desempenha um papel significativo na detecção precoce de de qualquer efeito prejudicial, através do acompanhamento regular do paciente e da orientação sobre os sinais e sintomas que devem ser observados.

Porém, conforme destaca Teixeira (2023), em casos de reações adversas graves ou persistentes, o profissional farmacêutico deve estar preparado para intervir, realizando ajustes na terapia ou encaminhando o paciente para avaliação médica especializada. Tais abordagens, são substancialmente significativas para minimizar os impactos negativos dos efeitos indesejáveis no uso frequente da PrEP.

Diante disso, é importante destacar que a comunicação efetiva entre os profissionais farmacêuticos e outros membros da equipe de saúde permite a troca de informações relevantes sobre o paciente, contribuindo para uma abordagem terapêutica integrada e individualizada (Hill; Ballard; Cachay, 2019). No entanto, o trabalho em equipe permite uma visão mais abrangente do paciente, considerando diversos fatores clínicos, psicossociais e comportamentais.

Embora os avanços no tratamento, a prevenção ainda seja um fator determinante, e a PreP se mostra como uma das melhores estratégias. Ainda assim, o HIV continua sendo uma das maiores dificuldades de saúde pública em Moçambique. Apesar da relevância da PrEP, pouco se sabe sobre como os farmacêuticos em Moçambique percebem o seu impacto no combate ao HIV. Essas percepções podem influenciar diretamente a qualidade das orientações fornecidas, a adesão dos pacientes e, consequentemente, a efetividade da estratégia.

O presente estudo, tem como objetivo geral, compreender a percepção de profissionais farmacêuticos sobre o impacto da profilaxia pré-exposição (PrEP) no combate ao HIV em Moçambique, e tem-se como objetivos específicos: conhecer opiniões dos farmacêuticos em relação ao uso da PrEP como estratégia de prevenção do HIV; analisar barreiras e desafios enfrentados pelos farmacêuticos na prescrição, orientação e/ou dispensação da PrEP; avaliar se fatores socioeconômicos, culturais e estruturais influenciam a prática profissional no contexto da PrEP;

Assim, nesse universo, buscamos compreender significativamente sobre o ponto de vista dos profissionais farmacêuticos de Moçambique acerca do objeto de estudo de modo que, ao final da investigação, se faça uma reflexão sobre as principais causas do crescimento do HIV em Moçambique e propor estratégias de melhoria.

Este estudo busca contribuir para a compreensão mais profunda do papel dos

farmacêuticos na implementação da PrEP em Moçambique, destacando quais são os desafios, barreiras e capacidades da prática profissional. Espera-se, a partir dos resultados, compreender os motivos reais do aumento do HIV, buscar estratégias eficazes para o fortalecimento da atuação farmacêutica na prevenção do HIV. Além disso, pretende-se estimular reflexões e propor estratégias que abrangem a maior parte da população, que possam melhorar a adesão, a orientação e a aceitação da PrEP pela população, colaborando assim para a redução da incidência de novas infecções pelo vírus no país.

2 METODOLOGIA DA PESQUISA

A metodologia refere-se ao conjunto de métodos e técnicas aplicadas com a finalidade de alcançar os objetivos propostos (Tartuce, 2006). Nesse sentido, o presente capítulo visa apresentar os procedimentos metodológicos aplicados nesta pesquisa.

2.1 Tipo da Pesquisa

Para a pesquisa foi adotada a abordagem qualitativa, uma vez que a pesquisa se propõe a compreender a percepção dos farmacêuticos sobre o impacto da Prep no combate ao HIV em Moçambique. Essa abordagem possibilita a mobilização de escolhas, atitudes e posicionamentos mediados por ações intencionais, pensamentos críticos e reflexivos durante todo o processo de investigação. Tais métodos são importantes para análise e interpretação de dados por parte do pesquisador com opiniões sobre o estudo, uma vez que a pesquisa busca compreender de forma mais profunda a percepção, experiência e desafios relatados pelos farmacêuticos.

Para se ter maior clareza quanto ao fenômeno estudado, optou-se como método de pesquisa, o estudo de caso. De acordo com Júnior e Morais (2018), o estudo de caso é a estratégia escolhida ao se examinarem acontecimentos contemporâneos. O estudo de caso permite explorar situações da vida real cujo limite não está claramente definido, permite também observar o caráter unitário do objeto estudado e descrever situações do contexto em que está sendo feita determinada investigação ou pesquisa, formular hipóteses ou desenvolver teorias.

As técnicas de colheita dos dados escolhidos foram, a partir da aplicação de questionário aberto via Google formulário onde efetuamos a coleta direta de informações destinadas exclusivamente aos farmacêuticos atuantes em Moçambique. Essas questões possibilitam que os entrevistados exponham seus pontos de vista e opiniões que levam a

compreender de forma precisa sobre a percepção dos farmacêuticos sobre o combate do HIV em Moçambique.

Assim com o questionário elaborado foi possível entrevistar de forma remota 30 farmacêuticos atuantes em Moçambique. As entrevistas foram realizadas entre os dias 13 a 20 de outubro de 2025.

Foi adotada a técnica de análise de conteúdo, dentro deste método foi utilizado a análise das respostas discursivas de forma coletiva, utilizando o princípio de unidades de contexto. Segundo Bardin (2011), a unidade de contexto funciona como uma espécie de recorte ampliado de conjunto de respostas. Em vez de considerar cada participante isoladamente, as falas foram agrupadas de forma a identificar padrões, ideias recorrentes e convergências temáticas entre os participantes. Essa estratégia permitiu compreender o conjunto das percepções de maneira integrada, proporcionando maior coerência interpretativa e uma visão geral dos achados.

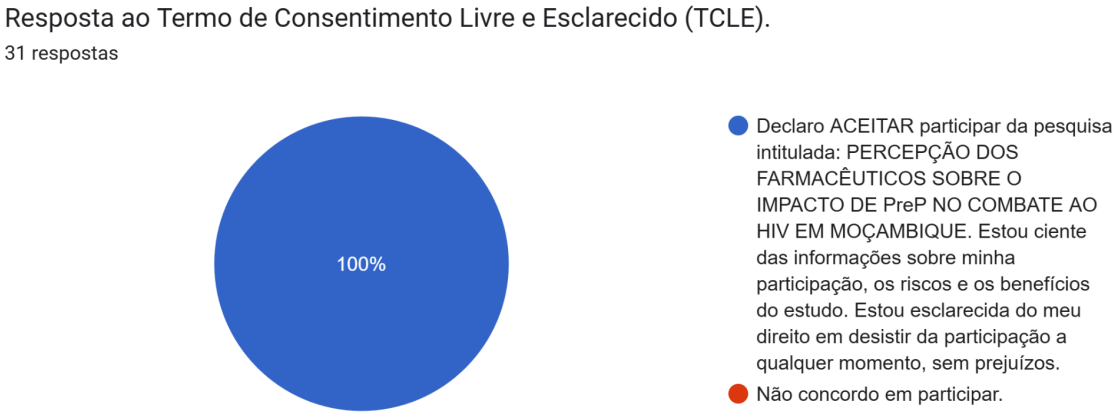
O artigo está organizado em cinco capítulos. No primeiro capítulo, introdução, que apresenta o tema de forma ampla. O segundo capítulo trata do procedimento metodológico utilizado na pesquisa. No terceiro capítulo encontram-se os resultados e discussões; no quarto, as considerações finais e por último, têm-se as referências bibliográficas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo são apresentadas as análises dos resultados encontrados durante a nossa pesquisa, onde tivemos a oportunidade de analisar uma sequência de informações coletadas durante a aplicação do questionário via Google formulário com farmacêuticos atuantes em Moçambique.

3.1 Resultados da Pesquisa

Foi realizado o registro, entre os profissionais que acessaram o questionário *on line*, sobre sua concordância em participar da pesquisa, por meio do registro de aceite na plataforma após apresentação do termo de consentimento livre e esclarecido:



Entre os participantes, houve apenas um que, apesar do aceite, não cumpria um dos requisitos de inclusão quanto à formação superior e, portanto, seus dados não foram considerados para fins de análise e composição dos resultados. O tamanho da amostra final foi de 30 farmacêuticos/as, compondo a amostragem teórica por meio dos critérios de X(Anos) para a saturação teórica dos dados, conforme registro a seguir no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Apresentação da recorrência das categorias e subcategorias da temática no discurso individual dos participantes da pesquisa, indicando saturação teórica e encerramento do levantamento de dados – Moçambique, 2025.

CATEGORIAS	PARTICIPANTES																														Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Formação em PrEP HIV							x	x	x	x			x					x					x			x	x	x			10
Entendimento sobre PrEP HIV	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	29
Importância da PrEP HIV em Moçambique	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	30
Redução da transmissão	*x*		*x*	*x*	*x*		*x*	*x*		*x*	*x*			*x*		*x*				*x*		*x*	*x*	*x*	*x*		*x*	*x*	*x*		*18*
Proteção de vulneráveis		*x*				*x*	*x*					*x*	*x*		*x*		*x*	*x*	*x*				*x*			*x*	*x*				*11*
Controle da epidemia nacional									*x*														*x*			*x*					*03*
Visão crítica e uso responsável							*x*		*x*										*x*		*x*							*x*		*x*	*06*
Preparação dos farmacêuticos/as	x	x	x			x	x	x	x	x	x		x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x	x		x	24
Barreira à implementação	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	27
Resistência da população	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	23
Fatores que influenciam a aceitação	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x		x		x	x	x	x	x	x		x	24
Melhoria da adesão à terapêutica	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	30
Fortalecimento da atuação farmacêutica	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	30

3.1.1 Perfil dos Participantes da Pesquisa

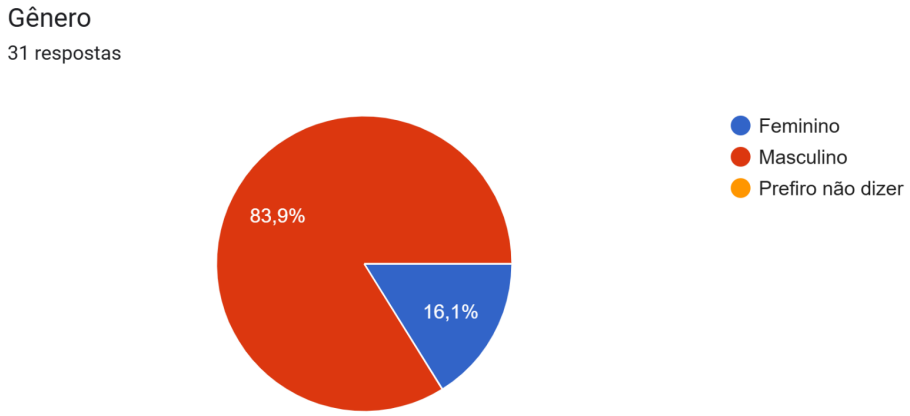
Esse tópico mostra a descrição das principais características dos participantes da pesquisa, incluindo:

Quadro 2 - Perfil individual dos participantes da pesquisa (n=30) - Moçambique, 2025.

PARTICIPANTE	SEXO	ATUAÇÃO (ANOS)	PROVÍNCIA	LOCAL DE TRABALHO	FORMAÇÃO EM PrEP HIV	PREPARADOS ORIENTAÇÃO DISPENSAÇÃO
E1	Masculino	9	Zambézia	Hospital	Não	Não sabe
E2	Masculino	3	Zambézia	Centro de Saúde	Não	Sim
E3	Masculino	6	Maputo	Serviço Privado	-	Sim
E4	Masculino	10	Gaza	Hospital Distrital	Não	Mais ou menos
E5	Masculino	4	Zambézia	Centro de Saúde	Sim	Sim
E6	Masculino	6	Tete	Departamento de Logística	Não	Sim
E7	Masculino	11	Zambézia	Hospital Central	Sim	Sim
E8	Masculino	2	Cabo Delgado	Hospital Distrital	Sim	Sim
E9	Feminino	14	Maputo	Armazém de Medicamentos	Sim	Sim
E10	Masculino	7	Niassa	Hospital Distrital	Sim	Não
E11	Masculino	12	Tete	Depósito Provincial	Sim	Sim
E12	Masculino	9	Zambézia	Hospital Central	-	Sim
E14	Masculino	3	Tete	Outro	Sim	Sim
E15	Masculino	1	Niassa	Centro de Saúde	Não	Sim
E16	Masculino	12	Sofala	Hospital	Sim	Não
E17	Masculino	2	Tete	DPM	Não	Sim
E18	Masculino	10	Inhambane	Outro	Sim	Sim
E19	Masculino	1	Maputo	Outro	Sim	Sim
E20	Masculino	4	Maputo	Outro	Não	Sim.
E21	Feminino	8	Sofala	Outro	Não	Não sabe
E22	Masculino	10	Tete	Repartição de Farmácia	Não	Sim
E23	Masculino	2	Tete	Depósito Distrital	Não	Sim
E24	Masculino	5	Niassa	Hospital Provincial	Sim	Sim
E25	Masculino	3	Manica	Centro de Saúde	Não	Não
E26	Masculino	10	Zambézia	Serviço Provincial	Sim	Sim
E27	Masculino	6	Niassa	Depósito Distrital	Sim	Sim
E28	Feminino	5	Tete	Hospital Privado	Não	Sim
E29	Feminino	7	Maputo	Hospital Provincial	Sim	Sim
E30	Masculino	8	Zambézia	SDSMAS	Sim	Sim
E31	Feminino	9	Zambézia	Hospital Central	Não	Sim

Fonte: Elaborado pela autora - 2025

Dos 30 profissionais farmacêuticos que responderam ao questionário, observou-se:



Com base nos resultados apresentados, observa-se que a maioria dos participantes da pesquisa é do sexo masculino (83,9%), por outra, apenas 16,1% são do gênero feminino. Esse dado reflete um predomínio masculino entre os profissionais farmacêuticos que atuam no contexto pesquisado em Moçambique. Maria Cristina (2014) aborda que embora o número de mulheres no mercado de trabalho venha aumentando, ainda há desigualdades de gênero em posições de maior responsabilidade e em determinadas áreas, pois as mulheres recebem menos que os homens, independente dos anos de estudo.

3.1.2 Tempo de atuação dos farmacêuticos

Quando questionados sobre o tempo de atuação, os profissionais responderem:

> Observou-se que os profissionais farmacêuticos participantes da pesquisa possuem tempos de atuação variados, com predominância de profissionais com cerca de 10 anos de experiência, seguidos por grupos com 2, 4, 5, 7, 8 e 14 anos de atuação, entre outros. Essa distribuição heterogênea demonstra uma amostra composta tanto por profissionais com mais experiência quanto por aqueles em início ou meio de carreira.

A presença significativa de profissionais farmacêuticos com mais de 5 anos de experiência indica mais conhecimento prático, esse fato contribui para uma melhor compreensão dos desafios e estratégias relacionadas à implementação e adesão da PrEP. Por

outro lado, essa variedade indica que há diversos níveis de relação com políticas recentes de prevenção ao HIV, refletindo possíveis lacunas na atualização profissional, principalmente aqueles com menos tempo de atuação, visto que a falta de capacitação continuada é um problema em Moçambique.

3.1.3 Distribuição dos farmacêuticos participantes por província

Quanto à localização geográfica do local de exercício profissional, foi possível abranger as províncias de acordo com o ilustrado a seguir na **Figura 1**.

Figura 1. Distribuição dos participantes da pesquisa (n=30) de acordo com a província de atuação profissional – Moçambique, 2025.

{https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fd-maps.com%2Fcarte.php%3Fnum_car%3D3536%26lang%3Dpt&psig=AOvVaw2oA_-QQgnSTVhtI39US9rh&ust=1763829046067000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CBUQjRxqFwoTCPDmit6_Vg5EDFQAAAAAdAAAAABBV}

Fonte: Elaboração dos autores de acordo com os dados coletados, com base no mapa de Moçambique – sem representação de coordenadas geográficas.

Observa-se a distribuição geográfica dos farmacêuticos em maior concentração de profissionais nas províncias da Zambézia (29,2%), seguidas por Tetê (22,5%%), Maputo (16,1%) e Niassa (12,9%). Por outro lado, províncias como Cabo Delgado, Inhambane, Manica, Sofala e Gaza apresentaram baixa representatividade (3,2%) a (6,5%) o que reflete menor número de farmacêuticos participantes nesta pesquisa. A falta de profissionais farmacêuticos em algumas regiões pode afetar o alcance de programas estratégicos, como o uso da Profilaxia Pré-Exposição.

Segundo a Solução Hospitalar (s/d), existe uma grande tendência de concentração dos profissionais de saúde, incluindo farmacêuticos, nas capitais provinciais e nas áreas urbanas devido à melhor infraestrutura, melhores condições de trabalho, mais oportunidades de especialização e maior remuneração. Essa falta de profissionais em zonas rurais, onde a maior necessidade de profissionais qualificados, devido a falta de informação e baixo nível de escolaridade da população afeta significativamente na implantação de programas de prevenção como a PrEP.

A seguir, os resultados e discussões serão organizados de acordo com a distribuição do conteúdo das entrevistas, considerando a frequência das unidades de registro de acordo com as categorias enunciadas nos discursos – **Quadro 3**:

Quadro 3. Categorias da temática que compõem o *corpus** dos discursos dos participantes da pesquisa, indicando a distribuição de frequências das Unidades de Registro – Moçambique, 2025.

CATEGORIAS	UNIDADES DE REGISTRO**	
	Número de Unidades (n)	Percentual de Unidades (%)
Formação em PrEP HIV	336	6,77%
Entendimento sobre PrEP HIV	505	10,18%
Importância da PrEP HIV em Moçambique	427	8,61%
Preparação dos Farmacêuticos/as	528	10,64%
Barreira à implementação	471	9,50%
Resistência da população	609	12,28%
Fatores que influenciam a aceitação	886	17,86%
Melhoria da adesão à terapêutica	602	12,14%
Fortalecimento da atuação Farmacêutica	596	12,02%
TOTAL	4.960*	100,00%

**Corpus*: reunião textual da transcrição das entrevistas; ***Unidade de registro: palavra.

3.1.4. Formação ou capacitação sobre Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)

Questionados sobre se já receberam algum tipo de formação ou capacitação sobre a PrEP, os farmacêuticos responderam:

> Dos 30 farmacêuticos convidados a participar da pesquisa, apenas 30 responderam a questão. Observou-se que 15 (48,38%) profissionais farmacêuticos responderam que nunca receberam formação alguma relacionada a PrEP, enquanto, outros 15 (48,38%) farmacêuticos afirmou ter recebido algum tipo de formação ou capacitação sobre a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) uns durante a pós-graduação e outros já no ambiente de trabalho.

Observando as respostas dadas pelos farmacêuticos, esses dados evidenciam que, embora exista um número significativo de profissionais capacitados, ainda há uma parcela relevante de profissionais que não receberam treinamento específico sobre a PrEP. O que significa que existam lacunas na atualização profissional e na oferta de programas de educação continuada voltados para a PrEP. Cianni, et al, (2025) afirma que a educação continuada dos profissionais de saúde é de extrema importância para prestação de cuidados adequados à população, mantendo os profissionais atualizados sobre as novas práticas baseadas em evidências e os requisitos de critérios de qualidade das agências reguladoras.

Esta falta de capacitação por parte dos farmacêuticos participantes pode comprometer diretamente a qualidade da orientação prestada aos usuários da PrEP pela insegurança clínica quanto à indicação, acompanhamento e aconselhamento relacionado à profilaxia pré-exposição, dificultando a adesão dos pacientes e a efetividade das estratégias preventivas Além disso, a deficiência na atualização profissional pode contribuir para a continuação de informações incorretas sobre a PrEP, reforçando estigmas sociais associados ao HIV. Nesse contexto, torna-se essencial que os programas de educação continuada em Moçambique sejam fortalecidos, especialmente nas regiões mais vulneráveis e com menor acesso aos serviços especializados.

3.1.5 Entendimento acerca da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)

Quando questionados sobre o entendimento acerca da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP):

> De forma geral, a maioria dos farmacêuticos demonstrou que possui conhecimento adequado sobre a PrEP. A maioria definiu a PrEP principalmente como uma profilaxia para o HIV, pelo uso de medicamentos antirretrovirais por pessoas não infectadas pelo HIV, mas que estão em situação de risco de exposição, evidenciando compreensão do caráter preventivo da estratégia. Alguns profissionais apresentaram maior domínio técnico, citando os fármacos utilizados (emtricitabina + tenofovir) e os grupos populacionais elegíveis, como casais sorodiscordantes e profissionais do sexo. No entanto, parte das respostas indicou confusão conceitual, associando a PrEP à Profilaxia Pós-Exposição (PEP), o que revela lacunas na formação e necessidade de capacitação específica.

Embora a maioria dos farmacêuticos compreenda o papel preventivo da PrEP, ainda existe a necessidade de capacitação continuada para a ampliação da atuação do farmacêutico nas estratégias de prevenção ao HIV. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2022), a PrEP consiste em uma medida eficaz de prevenção combinada de dois medicamentos (tenofovir + emtricitabina) antes da relação sexual, que permite com que o organismo esteja preparado para enfrentar um possível contato com o HIV. Enquanto a PEP (Profilaxia Pós-Exposição) consiste no uso de medicamentos para reduzir o risco de adquirir infecções, após exposição. Embora ambas sejam estratégias preventivas contra o HIV, possuem indicações clínicas distintas e exigem orientações específicas aos usuários. Segundo o Ministério da Saúde do Brasil (2022), a compreensão adequada dessas diferenças é fundamental para evitar erros de aconselhamento e garantir maior segurança terapêutica. O farmacêutico desempenha um papel fundamental na orientação, adesão e acompanhamento dos usuários, devendo estar preparado para esclarecer dúvidas e promover o uso seguro da medicação.

3.1.6 Importância da PrEP na prevenção do HIV em Moçambique?

Quadro 4 – Categorias de respostas sobre a importância da PrEP na prevenção do HIV em Moçambique, 2025.

Categoria identificada	Descrição da resposta	Nº de respostas	Porcentagem %

Redução da transmissão e novas infecções	Enfatiza a importância da PrEP na diminuição da contaminação e na prevenção de novos casos de HIV	15	48%
Proteção de grupos vulneráveis e casais sorodiscordantes	Relaciona a PrEP à proteção de populaçao-chave, como casais sorodiscordantes, profissionais do sexo e adolescentes	08	26%
Contribuição para o controle da epidemia em Moçambique	Destaca a relevância da PrEP no contexto epidemiológico e cultural moçambicano, considerando a alta prevalência do HIV	05	16%
Visão crítica e uso responsável da PrEP	Reconhece a importância da PrEP, mas reforça que não deve substituir o uso de preservativos.	03	10%
Total		31	100%

Fonte: Elaborado pela autora - 2025

De acordo com as respostas dos participantes, observa-se que os farmacêuticos apresentam conhecimento sobre o papel da PrEP na prevenção do HIV, embora ainda existam diferenças no nível de aprofundamento do conhecimento. Essas respostas estão em concordância com as diretrizes do Ministério da Saúde (BRASIL, 2022) que destacam a PrEP como uma ferramenta eficaz dentro das estratégias de prevenção combinada ao HIV, especialmente em populações de maior vulnerabilidade para o HIV.

3.1.7 Sobre a orientação e dispensação da PrEP

Quando questionados sobre se os farmacêuticos do país estão preparados para orientar e dispensar a PrEP:

> Respostas comuns como: os farmacêuticos acreditam que estão sim preparados para orientar e dispensar a (PrEP),visto que os farmacêuticos possuem maior interação com os pacientes; Por outro lado, outros entrevistados demonstraram não estar preparados devido a falta de

> capacitação específica e baixa inclusão dos profissionais em programas de atualização sobre a PrEP: Termos como [“falta de formação”, “défice de indução” e “não inclusão nos programas”] foram mais citados pelos participantes.

De acordo as respostas dadas pelos farmacêuticos, percebe-se que uma parcela dos profissionais demonstra que está preparado a orientar e dispensar a PrEP, justificando ter apenas o conhecimento geral adquirido na formação, especialmente no manejo de medicamentos antirretrovirais (ARVs) e na experiência com pacientes em terapia antirretroviral (TARV). Outros relatos, demonstram preocupação na falta de capacitação contínua em políticas de integração profissional.

Desse modo é necessário entender sobre a importância do farmacêutico na prevenção do HIV. De acordo com o Ministério da Saúde (2025), o objetivo é fortalecer as práticas clínicas de atuação do profissional farmacêutico na dispensação da PrEP, pensando além dos serviços generalizados, ampliando o acesso, qualificando como cuidado e contribuindo para a resposta nacional ao HIV. Para os farmacêuticos de Moçambique não é diferente, é importante fortalecer e capacitar a prática clínica desses profissionais para que estejam aptos a dispensar e orientar sobre a prevenção do HIV.

3.1.8 Principais barreiras para a implementação da PrEP em Moçambique

Na sequência, indagados sobre as principais barreiras para implementação da PrEP, os farmacêuticos responderam:

> *Em unanimidade dos farmacêuticos ressaltaram que as principais barreiras estão relacionadas a aspectos sociais, estruturais e institucionais. O fator mais recorrente foi o estigma e discriminação associados ao HIV, onde muitos relataram que a população associa o HIV a “sentença de morte” e que o preconceito social faz com que indivíduos evitem procurar os serviços de prevenção. Quanto à questão estrutural, foi salientado que limitações logísticas como falta regular de medicamentos, défice de recursos financeiros, falhas na distribuição de medicamentos em zonas rurais. Estes obstáculos comprometem a implementação da PrEP e dificultam sua expansão para populações mais vulneráveis.*

Essas narrativas solidificam estudos recentes que ressaltam contextos estruturais. O estigma associado ao HIV permanece como um dos principais obstáculos para a busca pelos serviços de prevenção, sobretudo em comunidades onde ainda predominam pensamentos culturais negativos relacionados à infecção. Segundo a MISAU (2023) é necessário expandir

nacionalmente a Profilaxia Pré-exposição, principalmente para unidades sanitárias (US) dos distritos onde a população não possui informação e a falta de infraestruturas é maior, as dificuldades encontradas mencionadas pelos farmacêuticos, como a irregularidade no abastecimento de medicamentos e a limitação de serviços nas zonas rurais, demonstram vulnerabilidades estruturais que comprometem a expansão da PrEP. Essa questão ressalta que a PrEP está mais centrada nas capitais provinciais. Dessa forma, constata-se que, embora a PrEP represente uma estratégia eficaz de prevenção ao HIV, sua implementação em Moçambique ainda enfrenta muitos desafios principalmente em zonas rurais onde existem dificuldades ao acesso.

3.1.9 Influência de fatores socioeconômicos, culturais e estruturais na aceitação e uso da PrEP

Com base a esse questionamento, os profissionais alegaram:

> *Fatores socioeconômicos, culturais e estruturais influenciam diretamente na aceitação e no uso da PrEP. Sendo os mais citados, o baixo nível de escolaridade, a falta de informação sobre a profilaxia, e as crenças culturais e religiosas que ainda associam o uso da PrEP ao tratamento do HIV. Além disso, foram mencionadas barreiras econômicas e estruturais, como a dificuldade de acesso às unidades sanitárias, principalmente em zonas rurais, falta de transporte, disponibilidade irregular dos medicamentos e desigualdade social. Tambem, como citado anteriomente o estigma e a discriminação persistem como fatores decisivos, especialmente entre populações-chave e pessoas que vivem em contextos de vulnerabilidade.*

Tais fatores socioeconômicos e culturais identificados pelos participantes sugerem a necessidade de aplicar estratégias integradas de educação em saúde, fortalecimento da rede de serviços e campanhas culturais sensíveis, que abordem o HIV sem preconceito. O baixo nível de escolaridade e a desinformação dificultam a compreensão da população sobre os benefícios da PrEP, trazendo interpretações erradas relacionadas ao tratamento do HIV. Em muitos contextos africanos, questões religiosas e culturais ainda influenciam negativamente a aceitação de estratégias preventivas relacionadas à sexualidade, aumentando o estigma e reduzindo a procura pelos serviços de saúde.

Para MISAU (2021) a PrEP gera esse estigmas no seio da população por meio de julgamentos, devido a desinformação, por isso confundida com o (TARV). Neste contexto, é importante apresentar a PrEP a comunidade como sendo uma escolha responsável,estratégias de educação em saúde culturalmente sensíveis tornam-se fundamentais para ampliar a

aceitação da PrEP. A inclusão de líderes comunitários, profissionais da saúde e meios de comunicação locais pode contribuir significativamente para redução do preconceito e fortalecimento das ações preventivas.

3.1.10 Fatores essenciais para melhorar a adesão dos pacientes à PrEP

Quando perguntados sobre o que seria essencial para melhorar a adesão dos pacientes a PrEP, as respostas mais recorrentes dos farmacêuticos foram:

> *Depende principalmente de ações educativas e sensibilização comunitária, sendo uma necessidade ampliar a divulgação de informações relacionadas a Prep com palestras, campanhas educativas em rádios, TVs, redes sociais e cartazes, além de fortalecer o apoio psicossocial regular, aconselhamento individualizado, melhoria do acesso aos serviços de saúde principalmente em zonas periféricas onde a população carece de informação e também em farmácias comunitárias privadas.*

A adesão adequada à PrEP representa um dos principais fatores para garantir sua eficácia na prevenção do HIV. Dessa forma, é fundamental fortalecer estratégias baseadas em comunicação clara e contínua sobre a PrEP, ações educativas permanentes, aconselhamento individualizado e acompanhamento farmacêutico contribuem significativamente para aumentar a adesão terapêutica.. Segundo a MISAU, (2021) esse aconselhamento sobre a PrEP é essencial para combater o estigma permanente e fortalecer a inclusão da população nesses serviços, além de informar ao utente sobre a sua eficácia e segurança, apoiando deste modo uma adesão.

Essas ações educativas comunitárias e contínuas envolvendo multiprofissionais aumenta significativamente a aceitação, adesão e retenção do uso da PrEP e uso de plataformas digitais (televisões, rádios e redes sociais) e comunitárias como (organizações de bases comunitárias e agentes comunitários) são fundamentais para transmitir informação correta sobre a eficácia, segurança, e a importância da adesão a Prep, assim como a chance de ocorrer efeito colaterais leves nas primeiras semanas da autorização da PrEP, e assim podendo eliminar possível tabus e desinformação sobre a PrEP.

3.1.11 Ações para fortalecer a atuação do farmacêutico na prevenção do HIV através da PrEP

Perguntados sobre quais ações seriam necessárias para fortalecer a atuação do farmacêutico na prevenção do HIV através da Prep, destacaram:

> *Como principal, os farmacêuticos em unanimidade abordaram sobre: o fortalecimento do papel do farmacêutico na prevenção do HIV e a oferta de capacitação e formação contínua sobre a temática e o manejo clínico do paciente, além de fortalecer a inclusão ativa do farmacêutico um programas de políticas de Saúde, sua participação e valorização em equipes multidisciplinares e a expansão do aconselhamento do profissional farmacêutico voltado à educação dos pacientes de unidades sanitárias.*

É importante compreender que a presença do farmacêutico nas ações educativas e no aconselhamento dos usuários possibilita maior adesão ao tratamento, garante o uso racional de medicamentos, redução de falhas terapêuticas e disseminação de informação qualificada, o que favorece o fortalecimento das políticas públicas em saúde e ampliação do acesso à PrEP em Moçambique. Muitos profissionais que atualmente atuam em Moçambique, carecem de capacitação contínua sobre ações de prevenção a várias doenças, não sendo diferente do HIV. Essa falha, influencia negativamente em ações de farmacêuticos sobre a dispensação, orientação e aconselhamento sobre o uso da PrEP.

Como principal o fortalecimento do papel do farmacêutico na prevenção do HIV e a capacitação e formação contínua sobre a PrEP e o manejo clínico do paciente, além de fortalecer a inclusão ativa do farmacêutico um programa de políticas de Saúde, sua parte participação em equipes multidisciplinares e a expansão do aconselhamento do profissional farmacêutico voltado à educação dos pacientes de comunidades.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao decorrer deste trabalho, foi possível alcançar pontos importantes que nos direcionaram a uma reflexão sobre a percepção dos farmacêuticos acerca do impacto da profilaxia pré-exposição (PrEP) em Moçambique. Para alcançar os nossos objetivos, buscamos compreender através das opiniões dos farmacêuticos sua percepção acerca desta temática.

Os objetivos propostos foram alcançados de modo geral, por meio de uma contextualização que permitiu analisar seu o potencial preventivo, os desafios encontrados para sua implementação, os fatores socioeconômicos, estruturais e culturais, melhoria para garantir a adesão dos pacientes e ações necessárias para fortalecer a atuação do farmacêutico na prevenção do HIV.

De modo geral os farmacêuticos apresentaram conhecimento entendimento sobre a finalidade da PrEP, reconheceram sua importância na redução de novos casos de HIV, principalmente em grupo de pessoas vulneráveis e também abordaram sobre a grande dificuldade na sua implementação em Moçambique devido a vários fatores.

Apesar desse conhecimento, foram identificadas várias lacunas significativas relacionadas à formação e capacitação continuada específica para os profissionais e condições estruturais dos serviços de saúde em geral. Barreiras como a desinformação por parte da população, estigma, dificuldades no acesso e implementação das unidades sanitárias, limitações logísticas, falta de medicamentos principalmente em zonas rurais, continuam dificultando de forma significativa a expansão e aceitação da PrEP pela maioria da população causando novas infecções por HIV no país.

Embora essas barreiras, os resultados reforçam a necessidade de fortalecer a atuação do farmacêutico na educação em saúde e prevenção, aprimorar policiais públicas a acesso a informação em escolas, unidades sanitárias, televisão, rádio, redes sociais de modo a alcançar toda população, pois essas ações são essenciais para o fortalecimento e diminuição de novas infecções. O fortalecimento do farmacêutico deve ser priorizado por meio de capacitação contínua, participação ativa em equipes multinacionais e na promoção de ações educativas que favoreçam a adesão em massa e uso racional da PrEP, visto que o farmacêutico é o

profissional que tem contato direto com os pacientes e facilidade de orientar acerca do uso racional e seguro de medicamentos.

Por fim, urge a necessidade de reflexão e adoção de novas práticas profissionais a serem adotadas para o fortalecimento com maior efetividade na prevenção do HIV em Moçambique.

REFERÊNCIAS

BASTOS, F. I; BARCELLOS, C. Geografia social da AIDS. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 52-62, 1995. DOI: 10.1590/S0034-89101995000100009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/wByQ3j3bBjTxyVx7qBJ5D9J/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 07 jul. 2025.

BOND, C. The need for pharmacy practice research. **International Journal of Pharmacy Practice,** v. 14, n. 1, p. 1–2, mar. 2006. Disponível em: . Acesso em: 15 de julho de 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: . Acesso em: 07 de julho de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) Oral à Infecção pelo HIV [recurso eletrônico].** Brasília, 2025. 76 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pcdt_prep_oral_infeccao_hiv.pdf. Acesso em: 15 de julho de 2025.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2011. 14 ago. 2025.

CAU, B. M. O estigma do HIV e SIDA e a testagem de infecção pelo HIV entre adolescentes e jovens em Moçambique. **Gazeta de População e Saúde.** Maputo, n. 3, p. 1-33, 2014. Disponível em: https:// www.sandbox.explicador.co.mz/storage/ gazettes/October2023/ecYgj9XlCBhSYtjSg3nj. pdf. Acesso em: 14 ago. 2025.

Cianni, J. M; Belchior, C. S; Antonio, G. A. F; Ribeiro, A. P; Ribeiro, L. F. T. A formação e qualificação dos profissionais de saúde: desafios e perspectivas para um atendimento de qualidade. (FALTA **Nome do Periódico**, v., n.), 2025. DOI: 10.69849/revistaft/fa10202501311859. Acesso em: 14 ago. 2025.

GARRISON, Lindsey E.; HABERER, Jessica E. Pre-exposure prophylaxis uptake, adherence, and persistence: a narrative review of interventions in the US. **American Journal of Preventive Medicine,** v. 61, n. 5, p. S73-S86, 2021. Disponível em: . Acesso em: 20 de jul. 2025.

GUERRA, A. de L. e R., STROPARO, T. R., COSTA, M. da, CASTRO JÚNIOR, F. P. de, LACERDA JÚNIOR, O. da S., BRASIL, M. M., CAMBA, M. Pesquisa qualitativa e seus fundamentos na investigação científica. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 15, n. 7, e4019. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.7769/gesec.v15i7.4019. Acesso em: 20 de jul. 2025.

REIS, Maria Cristine. **Como está o femenino no campo gerencial**: um estudo com gestoras do setor industrial farmacêutico em Minas Gerais. 114f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Administração)- Faculdade Novos Horizontes, Belo Horizonte, 2014. Disponível em: https://mestrado.unihorizontes.br/wp-content/uploads/2022/12/MARIA-CRISTINE-DOS-REIS.pdf. Acesso em: 15 ago. 2025.

HILL, L. A.; BALLARD, Craig; CACHAY, E. R. The Role of the Clinical Pharmacist in the Management of People Living with HIV in the Modern Antiretroviral Era. **Aids Reviews**, v. 21, n. 4, 25 set. 2019. Disponível em: . Acesso em: 20 out. 2025.

MELO JÚNIOR, A. L.; MORAIS, R. Estudo de caso como estratégia de investigação qualitativa em educação. **Ensaios Pedagógicos**, v. 2, n. 1, jan./abr. 2018, p.26-33. DOI: https://doi.org/10.14244/enp.v2i1.59. Disponível em: https://www.ensaiospedagogicos.ufscar.br/index.php/ENP/article/view/59. Acesso em: Acesso em: 15 ago. 2025.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. Acesso em: 15 ago. 2025.

MOÇAMBIQUE. Instituto Nacional de Saúde. Inquérito nacional sobre o impacto do Hiv e Sida em Moçambique. **Insida,** 2021. Disponível em: https://ins.gov.mz/wp-content/uploads/2022/12/53059_14_INSIDA_Summary-sheet_POR.pdf. Acesso em: 15 ago. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientação para expansão nacional da Profilaxia Pré-exposição ao HIV em Moçambique.** Nota nr 260/2103 DNSP, 2023.Disponível em: https://comitetarvmisau.co.mz/docs/orientacoes_nacionais/2023/Circular%20PrEp%2008-02-2023.pdf. Acesso em: 15 de ago. 2025

SCHOBER, J. **HIV/Aids: uma tragédia plantada no solo africano.** Notícias Mundo Cienc. Cult. v. 57 n. 1, São Paulo, jan./mar., 2005. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/pdf/cic/v57n1/a10v57n1.pdf. Acesso em: 14 ago. 2025

RIBEIRO, J.; SOUZA, F. N.; LOBÃO, C. A saturação teórica na pesquisa qualitativa. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 6, n. 10, p. iii-vii, abr. 2018. Disponível em: . Acesso em: 20 de out. 2025.

PEDROSO, M. F. GUIMARÃES, R. B; CAU, B. M. **Contexto geográfico e HIV/SIDA**: múltiplos olhares de saúde sobre as mulheres moçambicanas. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/RYb4jyyBsyD5ThKWPHntxRn/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 10 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PrEP (Profilaxia Pré-Exposição)**. Brasília, 2022. Disponivel em:https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao/prep-profilaxia-pre-exposicao. Acesso: 20 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde discute prescrição de PrEP e PEP por farmacêuticos na APS e na Telessaúde.** Brasília, 2025. Disponivel em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/outubro/ministerio-da-saude-discute-prescricao-de-prep-e-pep-por-farmaceuticos-na-aps-e-na-telessaude. Acesso: 20 de outubro de 2025.

SILVA, M. S.; SOUZA, M. P.; et al. O Impacto da PrEP e seus benefícios para as populações em vulnerabilidade: uma revisão de literatura. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 9, 2024. Disponível em: . Acesso em: 20 de out. 2025.

WILBY, K. J.; SMITH, A. J. A narrative review of continuing professional development needs for pharmacists with respect to pre-exposure prophylaxis (PrEP) for human immunodeficiency virus (HIV). **Pharmacy**, v. 8, n. 2, p. 84, 2020. Disponível em: . Acesso em: 10 set. 2025.

SCHMIDT, M. L. S. Pesquisa participante: alteridade e comunidades interpretativas. **Psicologia USP**, v. 17, n. 2, p. 11-41, 2006. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/pusp/a/gCsZ9jM78SQ43SB6twJvytt/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 10 set. 2025.

SOLUÇÃO HOSPITALAR. **Concentração urbana e desequilíbrio regional. (S/D).** Disponível em: https://omnihospitalar.com.br/2025/04/30/escassez-de-profissionais-qualificados-na-saude/. Acesso em: 20 out. 2025.

TARTUCE, T. J. A. **Métodos de pesquisa**. Fortaleza: UNICE – Ensino Superior, 2006. Disponível em: https://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf. Acesso em: 05 set. 2025.

TEIXEIRA, A. M. **Práticas farmacêuticas no manejo de usuários de profilaxia pré-exposição relacionada ao HIV**: uma overview de revisões sistemáticas. Diadema, 2023. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Federal de São Paulo - Campus Diadema, 2023. Acesso 05 set. 2025.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n.44, p. 203-220, ago/dez., 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/363453241_A_amostragem_em_bola_de_neve_na_pesquisa_qualitativa_um_debate_em_aberto. Acesso em: 11 set. 2025.