

INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM JOVENS DA COMUNIDADE LGBTQIAPN+

Jhonnypher Cortes de Souza¹;

E-mail: jhonnypher.cortes@gmail.com,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-1555-5316>

Maria Haroldina Uchôa de Medeiros²;

E-mail: mariaharoldina@hotmail.com

Maria José dos Santos Caetano de Mesquita³;

E-mail: maze2caetano@gmail.com,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-9036-2536>

Maria Jocineide Rodrigues⁴;

E-mail: mjocineide@yahoo.com.br,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-6106-4093>

Maria de Lourdes Almada⁵;

E-mail: malourdesalmada@gmail.com,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-9018-7199>

Alexandra Alves de Souza⁶.

E-mail: xandahu@yahoo.com.br,

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-7322-3231>.

RESUMO: **Introdução:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) permanecem como um relevante problema de saúde pública, especialmente entre jovens e populações em situação de vulnerabilidade social, como a comunidade LGBTQIAPN+. No contexto da Atenção Primária à Saúde, observa-se baixa procura por serviços relacionados à saúde sexual, o que compromete ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno. **Objetivo:** Desenvolver e analisar uma intervenção educativa em saúde voltada à prevenção das IST, com foco na população jovem adscrita a uma Unidade de Saúde da Família em Recife/PE. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa-intervenção de abordagem qualitativa, realizada por meio de duas rodas de conversa com caráter participativo e dialógico. **Resultados e discussão:** Os resultados evidenciaram baixa adesão inicial, com sete participantes na primeira atividade e onze na segunda, além da presença de profissionais da unidade e familiares. Apesar do número reduzido, observou-se engajamento significativo, ampliação

do conhecimento sobre prevenção combinada e maior interesse em acessar os serviços de saúde. A baixa adesão foi interpretada como expressão de barreiras estruturais e simbólicas, como estigma e percepção de não acolhimento. **Conclusão:** Conclui-se que intervenções educativas participativas constituem estratégia relevante para o fortalecimento do vínculo e ampliação do acesso à saúde sexual, embora demandem continuidade e adaptação às especificidades do território.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Educação em Saúde. Minorias Sexuais e de Gênero. Vulnerabilidade Social.

EDUCATIONAL INTERVENTION IN PRIMARY HEALTH CARE TO PREVENT SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS AMONG LGBTQIAPN+ YOUTH

ABSTRACT: Introduction: Sexually Transmissible Infections (IST) remain a relevant public health problem, especially among young people and populations in situations of social vulnerability, such as the LGBTQIAPN+ community. In the context of Primary Health Care, it is observed that there is little demand for services related to sexual health, or that involves prevention, early diagnosis and timely treatment. **Objective:** To develop and analyze an educational intervention in health aimed at preventing IST, with a focus on the young population assigned to a Family Health Unit in Recife/PE. **Methodology:** This is a qualitative approach research-intervention, carried out by two rounds of conversations with a participatory and dialogic character. **Results and discussion:** The results are evident from the initial test, with seven participants in the first activity and eleven in the second, in addition to the presence of professionals from the unit and family members. Despite the reduced number, we observed a significant increase in knowledge about combined prevention and greater interest in accessing health services. The low profile was interpreted as an expression of structural and symbolic barriers, as a stigma and perception of no support. **Conclusion:** It is concluded that participatory educational interventions constitute a relevant strategy for strengthening the link and expanding access to sexual health, embora demand continuity and adaptation to the specificities of the territory.

KEYWORDS: Primary Health Care. Sexually Transmitted Infections. Health Education. Sexual and Gender Minorities. Social Vulnerability.

INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) continuam representando um importante desafio para a saúde pública no Brasil, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidade social, onde persistem desigualdades no acesso aos serviços de saúde e limitações na efetivação das ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno (Brasil, 2021). Nesse contexto, a Atenção Básica, operacionalizada principalmente por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado e pela organização da Rede de Atenção à Saúde, fundamentando-se

nos princípios da integralidade, equidade, longitudinalidade e vínculo com a comunidade (Starfield, 2002; Mendes, 2012).

Apesar da ampla oferta de ações preventivas no âmbito da Atenção Básica, observa-se que a procura pelos serviços de saúde para questões relacionadas à saúde sexual permanece insuficiente, sobretudo entre adolescentes e adultos jovens. Essa baixa adesão compromete a efetividade das estratégias de prevenção, reduz a realização de testes diagnósticos e favorece o diagnóstico tardio das IST, contribuindo para a manutenção da cadeia de transmissão dessas infecções (Grangeiro et al., 2015). Os boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde evidenciam a persistência de elevada incidência de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita, além da manutenção da infecção pelo HIV como importante problema de saúde pública entre jovens brasileiros. Embora tenham ocorrido avanços nas políticas de enfrentamento das IST, os desafios relacionados à prevenção da transmissão vertical e ao diagnóstico oportuno permanecem relevantes, reforçando a necessidade de fortalecimento da vigilância epidemiológica e das ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2023; Brasil, 2024).

Entre os grupos mais vulneráveis encontram-se adolescentes, adultos jovens e a população LGBTQIAPN+, que frequentemente enfrentam barreiras adicionais para acessar os serviços de saúde. A literatura demonstra que fatores como discriminação institucional, estigma social, preconceito, insegurança quanto ao acolhimento e despreparo de parte dos profissionais para lidar com questões relacionadas à identidade de gênero e à orientação sexual dificultam o acesso dessa população aos serviços de saúde e reduzem a adesão às ações preventivas (Pelúcio, 2009; Parker, 2018). Essas barreiras ampliam a vulnerabilidade às IST, perpetuam iniquidades em saúde e comprometem a efetividade das políticas públicas voltadas à promoção da saúde sexual.

Embora o Sistema Único de Saúde disponibilize gratuitamente preservativos, testes rápidos e tecnologias de prevenção combinada, como a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), a utilização desses recursos ainda permanece aquém do esperado em diversas populações vulneráveis. Evidências científicas demonstram que a adesão adequada à PrEP pode reduzir em até 99% o risco de infecção pelo HIV entre populações-chave, incluindo homens que fazem sexo com homens, mulheres trans e jovens em situação de maior vulnerabilidade (Grant et al., 2010; Ministério da Saúde, 2022). Entretanto, o acesso a essas estratégias continua condicionado não apenas à disponibilidade dos insumos, mas também ao conhecimento da população, ao acolhimento oferecido pelos serviços e à existência de ações educativas que promovam informação qualificada e reduzam o estigma relacionado à sexualidade.

Estudos nacionais e internacionais apontam que intervenções fundamentadas na educação em saúde, desenvolvidas de forma participativa e culturalmente sensível, apresentam resultados positivos na promoção da saúde sexual e na prevenção das IST, especialmente quando articuladas às estratégias de prevenção combinada e ao fortalecimento do vínculo entre usuários e equipes da Atenção Primária (Freire, 1996; Ayres, 2009; Ong et al., 2025). Nessa perspectiva, a educação em saúde deixa de representar apenas um mecanismo de transmissão de informações e passa a constituir um instrumento de diálogo, emancipação e construção compartilhada do conhecimento, favorecendo mudanças de

comportamento e ampliando o protagonismo dos indivíduos no cuidado com sua própria saúde.

A relevância desta intervenção também se fundamenta na experiência profissional do pesquisador como médico atuante em uma Unidade de Saúde da Família localizada em território de elevada vulnerabilidade social no município do Recife, Pernambuco. A vivência cotidiana evidencia dificuldades recorrentes de aproximação da população jovem aos serviços de saúde, particularmente quando as demandas envolvem sexualidade, prevenção das IST e diversidade sexual. Observa-se, ainda, que muitos usuários da comunidade LGBTQIAPN+ relatam experiências de discriminação, insegurança e ausência de acolhimento adequado nos serviços públicos, fatores que contribuem para o afastamento dessa população da Atenção Básica e comprometem a continuidade do cuidado.

Diante desse contexto, torna-se necessária a implementação de estratégias capazes de fortalecer o vínculo entre os serviços de saúde e a população jovem, promovendo espaços acolhedores, inclusivos e livres de discriminação, nos quais seja possível desenvolver ações de educação em saúde voltadas à prevenção das IST e à divulgação das tecnologias atualmente disponíveis no SUS. Assim, o presente estudo teve como objetivo desenvolver e avaliar uma intervenção educacional em saúde voltada à prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis, com foco na população jovem de 15 a 29 anos e na comunidade LGBTQIAPN+, buscando ampliar o acesso às ações de prevenção, fortalecer o vínculo com a Atenção Básica e promover o cuidado integral em saúde sexual.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de pesquisa-intervenção, de abordagem qualitativa, desenvolvido no âmbito da Atenção Primária à Saúde em uma Unidade de Saúde da Família localizada no município de Recife, Pernambuco. A opção por esse delineamento fundamentou-se na compreensão de que problemas relacionados às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade social, são influenciados por aspectos culturais, sociais e institucionais que demandam metodologias capazes de articular produção de conhecimento e transformação da realidade. Nessa perspectiva, a pesquisa-intervenção possibilita que os participantes atuem como sujeitos ativos do processo investigativo, favorecendo a construção coletiva de estratégias de cuidado (Mendes; Pezzato; Sacardo, 2016). A abordagem qualitativa foi adotada por permitir compreender as percepções, experiências e significados atribuídos pelos participantes às práticas de prevenção das IST, ao acolhimento nos serviços de saúde e às estratégias de prevenção combinada, conforme preconizado por Minayo (2014).

O estudo foi realizado em uma Unidade de Saúde da Família situada em território caracterizado por elevada vulnerabilidade social, cuja população depende majoritariamente dos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde. A escolha desse cenário decorreu do papel estratégico da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações educativas voltadas à promoção da saúde sexual e prevenção das IST.

Participaram da intervenção 18 indivíduos, sendo 11 jovens com idade entre 16 e 27 anos, quatro mães acompanhantes e três Agentes Comunitários de Saúde pertencentes à equipe da unidade.

Entre os jovens participantes, oito eram mulheres e três eram homens; quanto à orientação sexual, participaram pessoas homossexuais, lésbicas e bissexuais. A inclusão ocorreu de forma voluntária, mediante adesão espontânea às atividades educativas, respeitando-se a diversidade de identidades, orientações sexuais e trajetórias de vida. Não foram estabelecidos critérios rígidos de exclusão, considerando o caráter educativo e comunitário da intervenção.

A intervenção consistiu na realização de duas rodas de conversa com abordagem participativa e dialógica, conduzidas em ambiente reservado da própria Unidade de Saúde da Família, com duração aproximada de 60 a 90 minutos cada. Inicialmente foram apresentados os objetivos da atividade e pactuadas regras de convivência relacionadas ao respeito, à escuta qualificada e à confidencialidade das informações compartilhadas. As discussões foram conduzidas por meio de roteiro semiestruturado contendo questões relacionadas à sexualidade, prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis, experiências de acesso aos serviços de saúde, situações de acolhimento ou discriminação e estratégias de prevenção combinada, incluindo a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP).

Durante os encontros, o pesquisador adotou postura de facilitador, promovendo esclarecimento de dúvidas, problematização das experiências relatadas e construção coletiva do conhecimento, em consonância com os princípios da educação dialógica propostos por Freire (1996) e da promoção do cuidado defendida por Ayres (2009). Ao término das atividades, foram distribuídos folders educativos contendo informações sobre prevenção das IST e sobre os serviços ofertados pela Unidade de Saúde da Família.

A produção dos dados ocorreu durante as próprias rodas de conversa, a partir das falas, interações e experiências compartilhadas pelos participantes. Os registros foram organizados por meio de roteiros semiestruturados e observação das discussões, priorizando a compreensão dos significados atribuídos pelos participantes às questões relacionadas à prevenção das IST, ao acolhimento institucional e ao acesso aos serviços de saúde. Por se tratar de uma pesquisa qualitativa de caráter interventivo, não foram utilizados instrumentos quantitativos de avaliação antes e após a intervenção, valorizando-se a profundidade das experiências e das interações produzidas durante o processo educativo.

Os dados foram submetidos à análise temática, buscando identificar núcleos de sentido relacionados às percepções sobre prevenção das IST, barreiras de acesso aos serviços de saúde, experiências de acolhimento e efeitos da intervenção educativa. A análise foi conduzida de forma articulada ao desenvolvimento da própria intervenção, permitindo interpretar os conteúdos emergentes e compreender sua relação com o contexto social e assistencial investigado.

O estudo observou os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Foram garantidos o anonimato, a confidencialidade das informações e a participação voluntária dos envolvidos. Nos casos de participantes menores de idade, foram respeitados os procedimentos de assentimento e consentimento dos responsáveis legais. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 91948525.0.0000.5050.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção educativa foi realizada durante o mês de janeiro de 2026, por meio de duas rodas de conversa desenvolvidas na Unidade de Saúde da Família Professor Bruno Maia, em Recife, Pernambuco, com foco na prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) entre jovens e integrantes da comunidade LGBTQIAPN+. Apesar da ampla divulgação realizada pela equipe de saúde, com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde e mobilização no território, a adesão foi inferior ao esperado. Participaram das atividades 18 indivíduos, sendo 11 jovens entre 16 e 27 anos, quatro mães acompanhantes e três Agentes Comunitários de Saúde da própria unidade. Entre os jovens, predominavam mulheres lésbicas, além da participação de homens homossexuais e pessoas bissexuais. Não houve participação de pessoas trans ou de outros segmentos da diversidade de gênero, aspecto que representa uma limitação da intervenção e evidencia a necessidade de estratégias específicas para ampliar o alcance das ações junto a esses grupos.

Embora o número de participantes tenha sido reduzido, as rodas de conversa favoreceram um ambiente de diálogo e compartilhamento de experiências, permitindo identificar fatores que dificultam o acesso da população jovem aos serviços de saúde sexual. A análise temática das discussões revelou três categorias centrais: barreiras de acesso aos serviços de saúde, experiências de estigma e acolhimento institucional e ampliação do conhecimento sobre prevenção das IST e serviços ofertados pela Atenção Primária à Saúde. Essas categorias emergiram de forma recorrente nas falas dos participantes e permitiram compreender aspectos que extrapolam a dimensão biomédica da prevenção das IST, evidenciando a influência de fatores sociais, culturais e institucionais sobre o acesso ao cuidado.

A primeira categoria evidenciou que muitos participantes não reconheciam a Unidade de Saúde da Família como um espaço destinado ao cuidado em saúde sexual. Relatos relacionados ao medo de julgamento, vergonha e insegurança para abordar questões relacionadas à sexualidade foram frequentes durante as discussões. Expressões como *“eu nunca tinha falado sobre isso aqui na unidade”* e *“achei que esse tipo de orientação só tinha em hospital ou clínica específica”* demonstram que a baixa procura pelos serviços não decorre exclusivamente da falta de informação, mas também da percepção limitada acerca do papel da Atenção Primária no cuidado à saúde sexual. Esses achados corroboram estudos que apontam o estigma, a discriminação e a ausência de vínculo como importantes barreiras ao acesso da população jovem e LGBTQIAPN+ aos serviços de saúde (Parker, 2018; Brasil, 2023).

Outro aspecto relevante identificado durante a intervenção refere-se às experiências de acolhimento institucional. Os participantes relataram receio de sofrer discriminação e demonstraram insegurança quanto à capacidade dos profissionais em lidar de maneira respeitosa com questões relacionadas à diversidade sexual. Entretanto, observou-se que o próprio desenvolvimento das rodas de conversa contribuiu para modificar essa percepção, favorecendo a construção de um ambiente seguro para o diálogo e estimulando maior aproximação entre usuários e equipe de saúde. A presença de Agentes Comunitários de Saúde e de profissionais da própria unidade fortaleceu esse processo ao ampliar as possibilidades de escuta qualificada e acolhimento, reforçando a compreensão do cuidado

como prática relacional e centrada nas necessidades dos usuários, conforme discutido por Ayres (2009).

A ampliação do conhecimento sobre prevenção das IST constituiu outro importante resultado da intervenção. Durante o primeiro encontro, apenas três participantes relataram conhecer previamente a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde. Após as atividades educativas, praticamente todos os jovens demonstraram compreender sua finalidade, indicação e formas de acesso. Situação semelhante ocorreu em relação aos testes rápidos para IST, inicialmente conhecidos por apenas dois participantes e posteriormente reconhecidos pela maioria como serviço disponível na própria Unidade de Saúde da Família. Além disso, quatro participantes manifestaram interesse em realizar testagem após as atividades, sendo que dois efetivamente procuraram a unidade para realização do procedimento. Esses resultados sugerem que intervenções educativas participativas podem contribuir para reduzir barreiras informacionais e aproximar a população dos serviços de saúde, favorecendo maior utilização das tecnologias de prevenção combinada disponíveis no SUS.

Os achados observados neste estudo reforçam evidências apresentadas na literatura sobre o potencial das estratégias dialógicas de educação em saúde para promover mudanças no conhecimento e nas atitudes relacionadas à prevenção das IST. A utilização das rodas de conversa como tecnologia educativa possibilitou a construção compartilhada do conhecimento, valorizando as experiências dos participantes e favorecendo o protagonismo dos usuários no processo educativo. Essa abordagem aproxima-se da concepção freireana de educação, segundo a qual o diálogo constitui elemento fundamental para a produção de autonomia e emancipação dos sujeitos (Freire, 1996), bem como das perspectivas da Saúde Coletiva que compreendem a educação em saúde como processo participativo e transformador (Ayres, 2009).

Outro aspecto relevante observado foi a participação das mães acompanhantes nas atividades educativas. Embora não constituíssem o público-alvo principal da intervenção, sua presença evidenciou a centralidade das mulheres no cuidado familiar e no acompanhamento dos jovens aos serviços de saúde. Esse resultado dialoga com estudos que apontam a persistência da responsabilização feminina pelo cuidado em saúde no contexto familiar, evidenciando desigualdades de gênero que influenciam o acesso aos serviços e a construção das práticas de cuidado (Minayo, 2014). Em contraste, observou-se ausência de figuras paternas ou de outros familiares do sexo masculino, reforçando a necessidade de estratégias que estimulem maior participação desses sujeitos nas ações desenvolvidas pela Atenção Primária.

Apesar dos resultados positivos relacionados ao fortalecimento do vínculo e à ampliação do conhecimento sobre prevenção das IST, a intervenção apresentou limitações importantes. O reduzido número de participantes, a curta duração das atividades, a ausência de indicadores quantitativos para avaliação longitudinal e a não participação de pessoas trans restringem o alcance dos resultados e impedem generalizações para outros contextos. Entretanto, essas limitações não diminuem a relevância da experiência, uma vez que a pesquisa qualitativa tem como objetivo compreender processos, significados e experiências vivenciadas pelos participantes, e não produzir inferências

estatísticas para populações maiores.

De modo geral, os resultados evidenciam que a simples oferta de serviços e tecnologias preventivas não é suficiente para ampliar o acesso da população jovem e da comunidade LGBTQIAPN+ às ações de saúde sexual. Torna-se necessário que a Atenção Primária à Saúde desenvolva estratégias permanentes de educação em saúde, acolhimento e fortalecimento do vínculo com a comunidade, promovendo espaços seguros para o diálogo sobre sexualidade, prevenção das IST e diversidade. A experiência desenvolvida demonstra que intervenções educativas participativas representam uma tecnologia leve capaz de aproximar usuários e serviços, contribuindo para a redução de barreiras simbólicas, fortalecimento do cuidado integral e consolidação dos princípios de universalidade, equidade e integralidade que orientam o Sistema Único de Saúde.

CONCLUSÃO

A intervenção educativa desenvolvida na Unidade de Saúde da Família Professor Bruno Maia evidenciou que ações de educação em saúde fundamentadas no diálogo, no acolhimento e na participação comunitária constituem estratégias relevantes para fortalecer a prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Embora realizada em um período relativamente curto e com número reduzido de participantes, a experiência possibilitou ampliar o conhecimento dos jovens sobre as IST, os métodos de prevenção combinada, os testes rápidos e a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), além de favorecer maior aproximação entre a comunidade e os serviços de saúde.

Os resultados demonstraram que as principais barreiras ao acesso não se restringem à disponibilidade de insumos ou de serviços, mas estão relacionadas ao estigma, ao preconceito, à desinformação e à percepção de que a Unidade de Saúde da Família não constitui um espaço acolhedor para tratar questões relacionadas à sexualidade. Nesse sentido, as rodas de conversa permitiram a construção de um ambiente seguro para o compartilhamento de experiências, esclarecimento de dúvidas e fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe de saúde, reafirmando a importância das tecnologias leves do cuidado e da comunicação qualificada na promoção da saúde sexual.

A experiência também evidenciou que a comunidade LGBTQIAPN+ continua enfrentando desafios específicos para acessar os serviços de saúde, reforçando a necessidade de qualificação permanente das equipes da Atenção Primária para o desenvolvimento de práticas inclusivas, livres de discriminação e fundamentadas no respeito à diversidade. Da mesma forma, observou-se que a divulgação das estratégias de prevenção combinada, especialmente da PrEP, ainda necessita ser ampliada, considerando o baixo conhecimento prévio dos participantes acerca dessa importante tecnologia de prevenção disponível no Sistema Único de Saúde.

Embora apresente limitações relacionadas ao delineamento qualitativo, ao reduzido número de participantes, à realização em uma única Unidade de Saúde da Família e à curta duração da intervenção, o estudo demonstra que iniciativas educativas de baixo custo e facilmente incorporadas à rotina dos serviços podem contribuir para reduzir barreiras de acesso, fortalecer o vínculo entre

profissionais e usuários e ampliar o protagonismo da população no cuidado com a própria saúde sexual.

Dessa forma, recomenda-se que ações educativas voltadas à prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis sejam incorporadas de maneira permanente às atividades da Atenção Primária à Saúde, utilizando metodologias participativas e abordagens culturalmente sensíveis que contemplem as especificidades da população jovem e da comunidade LGBTQIAPN+. Além disso, sugere-se que futuras pesquisas avaliem o impacto dessas intervenções em períodos mais longos de acompanhamento, utilizando indicadores quantitativos e qualitativos que permitam mensurar mudanças no conhecimento, na adesão às estratégias de prevenção combinada, na realização de testagens e na utilização dos serviços de saúde.

Por fim, este estudo reforça o papel estratégico da Atenção Primária à Saúde como espaço privilegiado para a promoção da saúde sexual, prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis e enfrentamento das iniquidades em saúde. A experiência desenvolvida demonstra que o fortalecimento do diálogo, da educação em saúde e do acolhimento qualificado pode contribuir para aproximar populações historicamente vulnerabilizadas dos serviços do Sistema Único de Saúde, favorecendo a construção de um cuidado mais humanizado, inclusivo, equânime e comprometido com os princípios da universalidade, da integralidade e da justiça social.

REFERÊNCIAS

- AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ; IMS/UERJ; ABRASCO, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2022. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis 2023. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis 2024. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.
- FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- GRANGEIRO, Alexandre et al. Resposta à aids no Brasil: contribuições dos movimentos sociais e da reforma sanitária. Revista Panamericana de Salud Pública, Washington, v. 38, n. 1, p. 87–94, 2015.
- GRANT, Robert M. et al. Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men who have sex with men. The New England Journal of Medicine, Boston, v. 363, n. 27, p. 2587–2599, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1011205>.

MENDES, Rosilda; PEZZATO, Luciane Maria; SACARDO, Daniele Pompei. Pesquisa-intervenção em promoção da saúde: desafios metodológicos de pesquisar “com”. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1737-1746, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015216.07392016.

MENDES, Eugênio Vilaça. O cuidado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia da Saúde da Família. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

ONG, Jonathan J. et al. Estratégias contemporâneas de prevenção combinada das infecções sexualmente transmissíveis e HIV. *The Lancet HIV*, Londres, 2025.

PARKER, Richard. Corpos, prazeres e paixões: a cultura sexual no Brasil contemporâneo. 2. ed. São Paulo: Editora da UNESP, 2018.

PELÚCIO, Larissa. Abjeção e desejo: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de AIDS. São Paulo: Annablume; FAPESP, 2009.

STARFIELD, Barbara. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília, DF: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.