

SERVIÇOS DE SAÚDE E HIV: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

WERLLESON WILLER MOURA SILVA

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB)

DIANA LUCIA TEIXEIRA DE CARVALHO

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB)

Agradecimento à órgão de fomento:

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES.

SERVIÇOS DE SAÚDE E HIV: uma revisão sistemática da literatura

1. INTRODUÇÃO

No campo do marketing, os serviços de saúde foram, a priori, investigados por uma perspectiva gerencial e instrumental (e.g. Gilligan, Lowe, 1995). Porém, dada a complexidade cada vez maior dos sistemas de saúde e as mudanças no consumidor desses serviços, esse contexto tem sido analisado pela perspectiva de temas como sistema de marketing (Mittelstaedt, Duke, Mittelstaedt, 2009), vulnerabilidade do consumidor (e.g. Hare, Law, Brennan, 2012; Leino, 2017), co-criação e *transformative service research* (e.g. Islam et al., 2024, Ungaro et al., 2024).

Sobre o futuro do papel do marketing na indústria da saúde, Anderson, Rayburn e Sierra (2024) utilizam uma perspectiva de estudos futuros para delinear probabilidades e tendências futuras para o sistema de saúde e apresentam três caminhos (promoção e prevenção, uso da tecnologia e concordância) baseados na perspectiva dos principais stakeholders desses serviços, sobretudo dos consumidores. Nesse sentido, é evidente que as necessidades dos consumidores devem ser analisadas e atendidas, para que os sistemas de saúde possam ser eficientes do ponto de vista sustentável e com resultados de bem-estar.

Todavia, estudos têm evidenciado que o acesso a serviços de saúde por determinados grupos tem sido dificultado e negligenciado por diferentes aspectos, com destaque para os grupos de pessoas com orientações sexuais diversas da heterossexual (Cerqueira-Santos *et al.*, 2010; Santana *et al.*, 2020; Lima, Salgueiro, 2022), negros (Goes, Nascimento, 2013; Silva *et al.*, 2019; Pereira, Mussi, 2020), além de pessoas soropositivas (HIV+), foco deste estudo. A respeito do acesso de pessoas HIV+ a serviços de saúde, diferentes estudos e discussões têm sido registrados (Lelis *et al.*, 2012; Melo *et al.*, 2021;), todavia, predominantemente sob uma ótica dos estudos da área médica e saúde.

Nesse contexto, com o propósito de obter um panorama sobre o estado da arte dos estudos que relacionam marketing e serviços de saúde relacionados às necessidades de um grupo específico, este trabalho buscou responder ao seguinte problema de pesquisa: **quais estudos abordam a percepção de pessoas HIV+ em relação à oferta de produtos/serviços de saúde?**

Com base nisso, é possível identificar quais produtos/serviços têm sido objeto de estudo e sob a perspectiva de quais agentes os produtos/serviços têm sido analisados. Com isso, será possível verificar lacunas de pesquisa, bem como propor uma agenda para pesquisas futuras.

Adicionalmente, este estudo também buscou investigar se **existem pesquisas que associem HIV e *Transformative Service Research* (TSR)**. Uma vez que serviços de saúde têm sido analisados por uma perspectiva transformativa (Ostrom et al., 2010; Anderson, 2011) em muitas pesquisas desde que o conceito emergiu no campo do marketing, conforme sumariza a revisão sistemática da literatura de Ungaro et al. (2024). Entretanto, é um objetivo secundário desse estudo identificar a relação entre a TSR e os serviços de saúde relativos ao HIV, posto que as pessoas soropositivas em tratamento ou as que buscam os serviços de saúde para prevenção do contágio podem ter seu bem-estar comprometido, de modo que há uma oportunidade de estudo dessas trocas de serviços de saúde por uma perspectiva transformadora (e.g. Anderson et al., 2013; Islam et al., 2023).

Diante disso, compreende-se a importância deste trabalho visto a sua contribuição no âmbito acadêmico, uma vez que estudos relacionando serviços de saúde e marketing, sobretudo pela ótica de pessoas HIV+, ainda são incipientes. Nos âmbitos prático e social, este trabalho pode servir de embasamento para produção de projetos, campanhas e políticas públicas pelos agentes dos níveis meso e macro, pois iniciativas e propostas de pesquisas futuras foram

sintetizadas em um único artigo. Por fim, tanto o percurso metodológico quanto os resultados podem servir como base teórica para estudos focados em outros públicos e doenças, por exemplo, possibilitando avanços teóricos, dada a existência dessa lacuna de pesquisa nos estudos nacionais em marketing.

Nos tópicos seguintes serão apresentados e discutidos os capítulos de referencial teórico; procedimentos metodológicos; revisão de literatura, onde será apresentada a análise dos estudos selecionados em três dimensões: bibliométrica, metodológica e substancial; agenda para futuras pesquisas; por fim, são feitas as considerações finais.

2. SERVIÇOS DE SAÚDE PARA PESSOAS HIV+

A Prevenção Combinada é um termo adotado pelo Governo Federal Brasileiro a partir do ano de 2013 e utilizado por diversas organizações engajadas na formulação, financiamento e implementação de programas de prevenção do HIV (Ferraz, [s.d]). Sua premissa consiste na associação de diferentes abordagens de prevenção (biomédicas, comportamentais e estruturais), aplicadas em nível individual e coletivos, considerando as especificidades dos sujeitos e dos contextos nos quais estão inseridos (Brasil, [s.d]).

As intervenções biomédicas correspondem àquelas ações focadas na diminuição do risco de exposição ao vírus por meio da criação de barreira física com o uso de preservativos (internos ou externos), uso de profilaxias pré e pós-exposição (PrEP e PEP, respectivamente), tratamento para todas as pessoas que vivem com o vírus, bem como por meio de testes e autotestes de HIV (Brasil [s.d]; UNAIDS, [s.d]).

A Profilaxia Pós-Exposição (PEP) trata-se de uma medida de emergência diante do risco de infecção pelo HIV, tais como violência sexual, relação sexual sem preservativos ou mesmo um acidente ocupacional (Brasil, [s.d]). Por outro lado, a Profilaxia Pré-exposição (PrEP) consiste no consumo de comprimidos que permitem ao organismo humano maior preparo frente ao contato com o HIV. Apesar de ser indicada para qualquer pessoa vulnerável ao HIV, existem algumas situações que indicam maior necessidade do consumo desse medicamento, a exemplo da falta de uso frequente de preservativo nas relações sexuais, uso repetido de PEP, histórico de episódios de ISTs, dentre outros (Brasil, 2022).

As ações voltadas à promoção de mudança comportamental em nível individual ou grupo social por meio de iniciativas voltadas para o aumento dos níveis de informação e percepção do risco de exposição ao vírus, constituem as chamadas intervenções comportamentais. Campanhas e ações de estímulo ao uso de preservativos, incentivo à testagem, acolhimento e aconselhamento sobre HIV/Aids e outras doenças, bem como a vinculação e retenção dessas pessoas nos serviços de saúde são exemplos de como a prevenção pode acontecer (Brasil [s.d]; UNAIDS, [s.d])

Por fim, as chamadas intervenções estruturais são aquelas destinadas aos fatores e condições diretamente relacionados a uma maior vulnerabilidade de indivíduos e grupos sociais ao vírus, a exemplo do estigma, preconceito, discriminação, dentre outros (Brasil [s.d]; UNAIDS, [s.d]). Nesse contexto, tem-se os serviços de saúde direcionados para o atendimento das necessidades de consumo específico para o HIV.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo foi realizado com base nas boas práticas do protocolo PRISMA *for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR), cujas diretrizes corroboram para uma maior transparência e compreensão dos resultados, ajudando os autores a melhorar o relato de suas revisões (Tricco *et al.*, 2018; Page *et al.*, 2023). Sendo assim, com o objetivo de fornecer um panorama geral das pesquisas relacionadas à percepção de pessoas soropositivas em relação a serviços de saúde

que foram desenvolvidos no período de 2013 a 2023, e considerando a interdisciplinaridade da temática estudada, foram definidas cinco bases de dados: Periódicos CAPES, *Web of Science*, Emerald, SAGE e EMBASE (Elsevier). Dito isto, as pesquisas nas referidas fontes foram realizadas entre os dias 23 e 27 de maio de 2024, utilizando 4 (quatro) estratégias de busca combinando os principais descritores e seus respectivos sinônimos e siglas, conforme disposto no Quadro 1.

Também foram realizados testes de busca usando descritores que remetessem às pessoas HIV+ usuárias dos serviços de saúde (“HIV+”, “soropositivos”, “portadores de HIV”), mas pelo fato de retornarem artigos já vistos em outras estratégias de busca e também por restringir os achados, decidiu-se por não incluir este descritor. Importa destacar que os sinônimos para os termos “HIV” e “Serviço de saúde” foram obtidos na Biblioteca de Descritores em Saúde. Além disso, também foram realizadas as buscas com os termos na língua inglesa, utilizando os operadores booleanos “OR” e “AND”.

Quadro 1 – Estratégias de busca

Estratégia 1	<i>“HIV” OR “vírus da imunodeficiência humana” OR “vírus da AIDS” AND “serviços de saúde” OR “serviços de atenção ao paciente” OR “uso de serviços de saúde” OR “consumo de serviços de saúde” AND “marketing”</i>
Estratégia 2	<i>“HIV” OR “vírus da imunodeficiência humana” OR “vírus da AIDS” AND “serviços de saúde” OR “serviços de atenção ao paciente” OR “uso de serviços de saúde” OR “consumo de serviços de saúde” AND “pesquisa transformativa do serviço”</i>
Estratégia 3	<i>“HIV” OR “human immunodeficiency virus” OR “human immunodeficiency viruses” OR “AIDS virus” OR “AIDS viruses” AND “health services” AND “marketing”</i>
Estratégia 4	<i>“HIV” OR “human immunodeficiency virus” OR “human immunodeficiency viruses” OR “AIDS virus” OR “AIDS viruses” AND “health services” AND “transformative service research” OR “TSR”.</i>

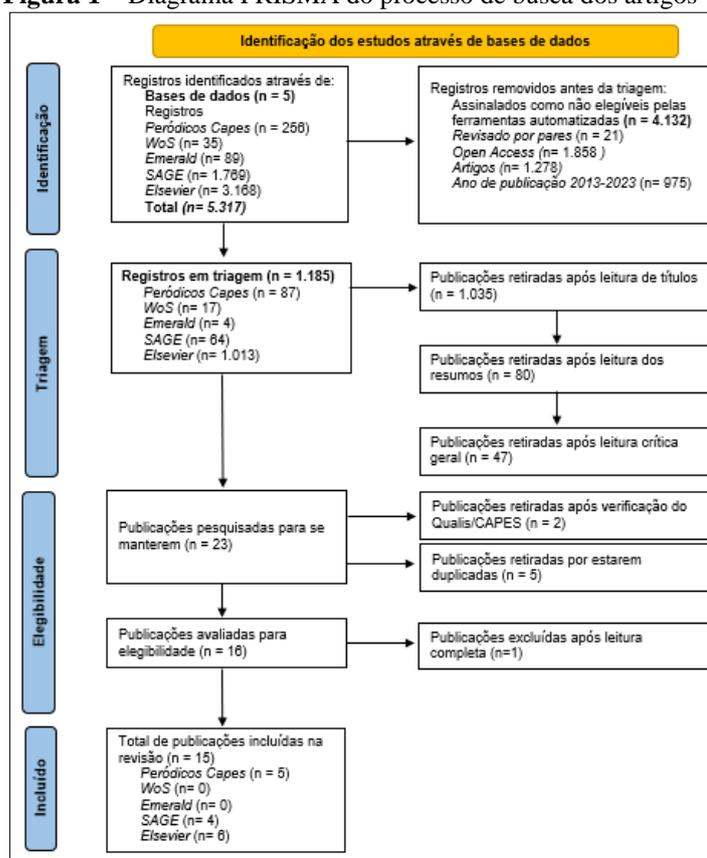
Fonte: elaborado pelo autor (2024).

Inicialmente, foi resgatado um total de 5.317 trabalhos considerando a soma das cinco bases, sem a aplicação de qualquer critério de inclusão ou exclusão ou uso de ferramentas automatizadas. Todavia, ao aplicarmos os critérios de inclusão e considerarmos apenas os trabalhos submetidos aos filtros “artigos”, “revisados por pares”, “com acesso aberto”, “em qualquer idioma” e “publicados no período de 2013 a 2023”, esse número reduz para 1.185 artigos.

O processo inicial de triagem dos registros foi realizado seguindo três etapas. Na primeira etapa, considerando a leitura dos títulos, foram retirados 1.035 artigos; a segunda, que consistiu em uma seleção por meio da leitura dos resumos, 80 artigos foram removidos; na terceira etapa, 47 artigos foram removidos a partir da leitura crítica realizada pelo pesquisador. Ao final desse processo, um total de 23 artigos seguiram para a etapa de verificação de elegibilidade.

Os trabalhos que estivessem duplicados, que consistissem em revisões sistemáticas de literatura e que não estivessem publicados em periódicos cujas métricas correspondessem aos Qualis/CAPES A1, A2, A3 ou A4 (Quadriênio 2016-2020) também foram removidos. Com isso, 16 trabalhos seguiram para a última etapa de elegibilidade: a leitura completa dos artigos. Todo o processo de busca dos trabalhos nas cinco bases de dados, bem como o processo de triagem e seleção dos artigos, encontra-se representado de forma detalhada na Figura 1.

Figura 1 – Diagrama PRISMA do processo de busca dos artigos



Fonte: elaborado pelo autor (2024).

Finalizadas as etapas de seleção, a leitura na íntegra dos 16 artigos selecionados culminou na exclusão de um artigo que tratava de percepções de profissionais de saúde referentes aos resultados de uma intervenção para aumentar a oferta de PrEP em uma rede de clínicas, e não da percepção sobre os serviços de tratamento e prevenção do HIV especificamente, foco deste trabalho. Os 15 (quinze) trabalhos restantes foram codificados, categorizados e seus dados detalhados (título do trabalho, nomes dos autores, ano e periódico de publicação) foram transferidos para uma planilha.

A análise dos resultados baseou-se nas três dimensões propostas por Alves *et al.* (2022): a) bibliométrica; b) metodológica e c) substancial. A saber, a dimensão bibliométrica engloba as categorias: nomes dos autores e coautores, título do artigo, periódico e base de dados em que estão indexados. A dimensão metodológica diz respeito às técnicas utilizadas para viabilizar a pesquisa como, por exemplo, a abordagem (qualitativa, quantitativa ou mista), metodologia utilizada, tipo de amostragem ou quem são sujeitos da pesquisa. Por fim, na terceira dimensão (substancial), os estudos foram categorizados de acordo com os produtos e serviços de saúde estudados ou mencionados.

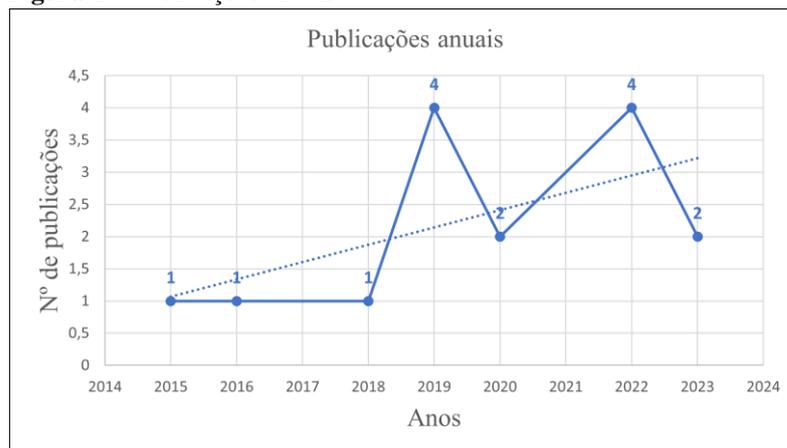
Devido à ausência de menção a serviços de saúde mais gerais e que não fossem voltados para o HIV, a categorização limitou-se à apenas duas possibilidades: a primeira categoria refere-se àqueles voltados à prevenção e a segunda àqueles voltados para o tratamento de quem já é HIV+. Subcategorias também foram criadas com base em três aspectos em comum: a) percepções negativas, que tratam de fatores que “precisam melhorar” e aqueles tidos como barreiras de acesso a esses serviços; b) percepções positivas, que mencionam aqueles fatores tidos como benéficos e motivadores do acesso e uso dos serviços; por fim as c) sugestões de melhorias, que sintetiza as proposições de avanços nas políticas de acesso e oferta relacionadas às estratégias de prevenção e tratamento de HIV.

3. REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

3.1 Dimensão bibliométrica

Conforme ilustra a Figura 2, considerando que esta pesquisa buscou os trabalhos desenvolvidos no período de 2013 a 2023, a produção de artigos científicos sobre serviços de saúde voltados ao HIV tem apresentado um crescimento significativo ao longo do tempo, com destaque para os anos de 2019 e 2022, demonstrando um maior interesse pelo tema por parte dos pesquisadores, configurando-o como um tema emergente.

Figura 2 – Publicações anuais

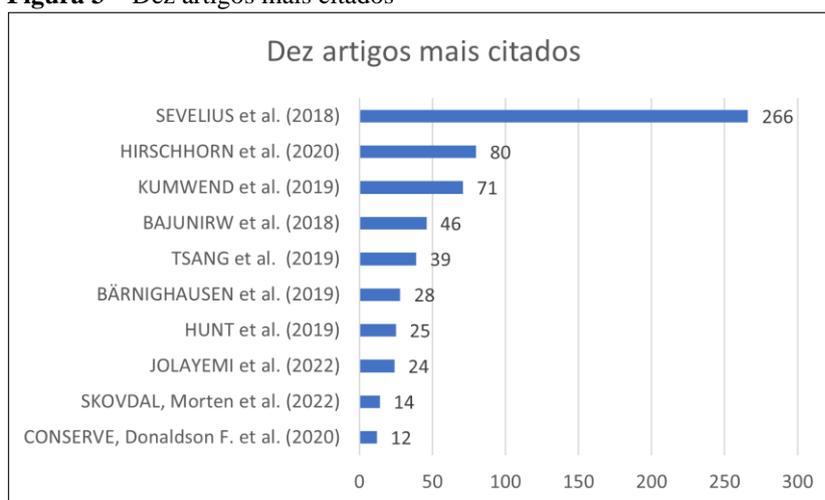


Fonte: elaborado pelo autor (2024).

Posteriormente, os artigos foram sintetizados de acordo com as bases de dados e periódicos em que foram indexados, possibilitando visualizar que existe um interesse por essa temática em diferentes áreas de estudo, não restringindo-se apenas a periódicos da área de saúde. Os 15 artigos selecionados foram publicados em 14 periódicos diferentes, dos quais apenas a revista “PloS One” publicou dois artigos. Esse periódico é característico por comportar pesquisas multidisciplinares e interdisciplinares de diferentes áreas da ciência, engenharia, medicina e ciências sociais e humanas relacionadas.

Por fim, ao sintetizar e classificar os estudos de acordo com o número de citações baseado no Google Scholar, conforme disposto no Quadro 2, foi possível identificar que o trabalho de Sevelius *et al.* (2016) sobre a aceitabilidade da Profilaxia Pré-exposição (PrEP) por mulheres trans em São Francisco nos EUA foi o mais citado. Também se destacaram as produções de Hirschhorn *et al.* (2020) e Kumwend *et al.* (2019), que buscaram identificar estratégias de intervenção e implementação para aumentar a adesão à PrEP, bem como descrever os danos sociais causados durante a implementação do autoteste no Malawi, respectivamente.

Figura 3 – Dez artigos mais citados



Fonte: Dados da pesquisa (2024).

3.2 Dimensão metodológica

Quanto aos aspectos metodológicos, foi identificada uma predominância de 80% (12 artigos) do uso de métodos qualitativos, enquanto 2 artigos (13,33%) utilizaram métodos mistos e apenas o estudo de Ibrahim *et al.* (2023) (6,67%) fez uso da abordagem quantitativa.

Nas pesquisas qualitativas foram identificados o uso de pesquisa qualitativa básica, fenomenologia e teoria fundamentada (*grounded theory*). Quanto às técnicas de levantamento dos dados, foram utilizadas as entrevistas em profundidade, entrevistas semiestruturadas e grupos focais (e também a combinação de dois ou mais). Para a fase de análise de pesquisas nessa abordagem, os principais métodos citados foram análise de conceito, análise de conteúdo e análise temática.

Nas pesquisas de abordagem mista (quali-quantitativa), os métodos de coleta consistiram em inquéritos familiares, narrativas de incidentes críticos e também questionários). Em termos de análise de dados, foram utilizadas técnicas como análise bivariada, estatística descritiva, regressão logística multivariada e triangulação de dados oriundos de entrevistas em profundidade e grupos focais, por exemplo. O único estudo de abordagem quantitativa selecionado para análise (Ibrahim *et al.*, 2023) utilizou como técnica de coleta de dados um *survey*, e tais dados foram analisados por meio de estatística descritiva e regressão logística múltipla.

Quanto aos sujeitos pesquisados (ou amostras), foi possível identificar que os trabalhos analisaram o fenômeno sob as perspectivas de diferentes agentes: pessoas HIV+, pessoas HIV- usuárias e não usuárias de PrEP, prestadores de serviços de saúde clínicos e não clínicos, além de representantes governamentais e não-governamentais. É importante destacar que, dentre os trabalhos selecionados, apenas três consideraram a perspectiva de pessoas HIV+ (Jolayemi *et al.*, 2022; Ibrahim *et al.*, 2023; Bajunirwe *et al.*, 2018; Conserve *et al.*, 2020). Ademais, todos os trabalhos possuíam declarações éticas afirmando a aprovação dos seus protocolos de pesquisas por seus respectivos comitês e conselhos institucionais de ética.

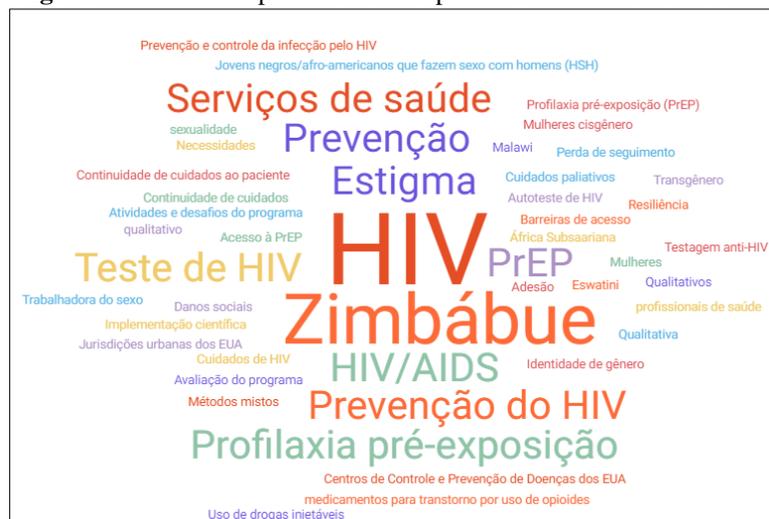
Por fim, em relação à localização geográfica onde as pesquisas foram aplicadas, houve uma predominância de estudos realizados em dois países da América do Norte: 1 (um) no Haiti e 5 (cinco) em diferentes regiões dos EUA. No continente africano, os cinco estudos encontrados foram desenvolvidos em países distintos, a saber: Eswatini, Malawi, Moçambique, Uganda e Zimbábue. Apenas um trabalho foi desenvolvido no continente asiático: Indonésia.

3.3 Dimensão substancial

O processo de categorização dos estudos teve como ponto de partida a nuvem de palavras gerada a partir das palavras-chave dos estudos, possibilitando visualizar que os termos mais evidenciados estavam relacionados às estratégias de prevenção de HIV, conforme ilustrado na Figura 4, e isso justificou a criação da primeira categoria de análise, intitulada “**A prevenção é a melhor estratégia!**”. A partir dessa primeira categoria, decidiu-se criar uma segunda categoria relacionada às estratégias de tratamento de HIV, para agrupar estudos focados nesses serviços/produtos, denominada “**Não tem cura, mas há tratamento!**”.

Ademais, a terceira categoria, “**Melhorar para melhor atender!**”, foi criada para reunir as principais sugestões de melhorias propostas pelos estudos analisados.

Figura 4 – Nuvem de palavras com as palavras-chave dos estudos



Fonte: dados da pesquisa (2024)

As palavras que se destacaram e mais mencionadas foram “HIV” (4) e “Zimbábue” (3), seguidas de palavras mencionadas na mesma quantidade (2), mas com mesmo sentido: prevenção (“prevenção do HIV”, “prevenção”); PrEP (“PrEP”, “profilaxia pré-exposição”); “teste de HIV”; “estigma”; “HIV/AIDS”; “serviços de saúde”. A predominância desses termos justifica-se pelo foco da pesquisa. É válido destacar que, apesar dos outros termos terem sido mencionados uma única vez, foram identificadas suas respectivas siglas ou sinônimos, além de especificarem as abordagens de pesquisas utilizadas e os contextos e sujeitos dos estudos.

3.3.1 A prevenção é a melhor estratégia

Esta subcategoria engloba a maior parte dos estudos selecionados (N=10), aqueles que focam em diferentes estratégias de prevenção do *Human Immunodeficiency virus* (HIV) e elucidam as perspectivas de diferentes atores sobre o acesso e uso desses serviços. Quatro estudos (Bajunirwe *et al.*, 2018; Kumwenda *et al.*, 2019; Conserve *et al.*, 2020; Carey *et al.*, 2022) mencionaram testes de HIV, incluindo os autotestes, como foco e principais estratégias de prevenção a serem analisadas sob o olhar de diferentes atores: populações-chave, profissionais de saúde, representação política, dentre outros.

A leitura integral dos artigos permitiu identificar que os sujeitos das pesquisas mencionaram uma série de benefícios e fatores motivadores da busca e oferta dos testes e autotestes de HIV. No trabalho de Kumwenda *et al.* (2019), casais mencionaram o autoteste como uma ferramenta que pode proporcionar diálogos sobre temas mais sensíveis e a construção de confiança entre os parceiros. Além disso, as mulheres falaram que essa estratégia

aumentou seus sentimentos de autonomia e as fizeram se sentir mais fortes ao fazer o teste. Embora tal empoderamento tenha feito com que alguns homens se sentissem “coagidos” quando suas parceiras ofereceram o autoteste, ainda assim consideraram como algo positivo e aceitável.

No estudo de Carey *et al.* (2022), as percepções de diversos atores foram consideradas, sendo representantes governamentais, prestadores de serviços clínicos e não clínicos, mulheres grávidas e pós-parto HIV+ ou não. Dentre os diversos benefícios mencionados, destaca-se o potencial de aumentar o número de pessoas que sabem a sua sorologia e da possibilidade dessas pessoas realizarem tal consulta de forma individualizada. Outra estratégia de prevenção muito citada nos estudos (n=6) foi a Profilaxia pré-exposição (PrEP), que consiste no uso de medicamentos antirretrovirais para prevenir a infecção pelo HIV (UNAIDS, [s.d.]).

Dentre as percepções positivas e benefícios, mulheres relataram a promoção de sentimentos de proteção e controle, fazendo-as se sentirem capazes de reivindicar de alguma forma o controle de suas próprias vidas, reduzindo suas preocupações com infecção pelo HIV, independentemente das ações dos outros (Bärnighausen *et al.*, 2019; Hirschhorn *et al.*, 2020; Selevius *et al.*, 2016). Com isso, a PrEP pode ser vista como uma promotora de sentimentos de felicidade, do prazer sexual e de alívio diante do risco de infecção pelo HIV (Bärnighausen *et al.*, 2019). Ademais, a PrEP também levou as mulheres a assumirem uma responsabilidade partilhada na prevenção do HIV, culminando em uma melhoria na comunicação entre parceiros sorodiscordantes, sendo uma camada adicional à prevenção do HIV (Bärnighausen *et al.*, 2019; Pichon *et al.*, 2020).

A qualidade e veiculação de informações sobre a PrEP foi outro aspecto mencionado entre os sujeitos dos estudos selecionados. No estudo de Pichon *et al.* (2020), os homens soronegativos (HIV-) destacaram a importância dessas informações serem veiculadas por fontes seguras e (auto)identificáveis, principalmente em redes sociais e aplicativos de relacionamento para aumentar a aceitação e promover a adesão. Estratégias de comunicação que disseminam essas informações de maneira clara e confiável são vistas como um reforço da escolha em relação aos métodos de prevenção do HIV (Bärnighausen *et al.*, 2019).

Já em relação às desvantagens e percepções negativas, os estudos identificaram diversos fatores que influenciam na disponibilidade, acesso e utilização de serviços voltados à prevenção do HIV. Carey *et al.* (2022) mencionam a distância geográfica entre o demandante e as instalações de saúde e o estigma, a desinformação e o medo como prejudiciais à vontade das pessoas a serem testadas. Bajunirwe *et al.* (2018) já haviam identificado como barreiras, questões como a escassez de medicamentos e profilaxia pré-exposição, falta de serviços de apoio material e psicossocial, além da falta de recursos humanos e da baixa qualidade dos serviços prestados.

Potenciais reações negativas especificamente de quem faz autoteste com resultado positivo para HIV podem emergir. A não notificação do resultado do autoteste, a coerção da mulher para que o homem faça o autoteste e divulgue, o maior potencial de transmissão para outras pessoas de maneira consciente, até consequências mais graves como ideação suicida, abuso verbal e violência física contra as mulheres e o abandono como reação dos homens à pressão das mulheres para realizarem o autoteste são consequências observadas nos estudos de Conserve *et al.*, 2020 e Kumwenda *et al.*, 2019 no contexto africano.

Quanto às barreiras e percepções negativas em relação à PrEP, os estudos evidenciaram que mesmo diante do significativo trabalho de saúde pública para aumentar a disponibilidade e educação da comunidade, ainda existem grandes lacunas de conhecimento e certa morosidade para que informações sobre a PrEP cheguem até os usuários de serviços de saúde (Hirschhorn *et al.*, 2020; Bradford *et al.*, 2023). Essa falha de comunicação contribui para baixos níveis de conscientização e conhecimento sobre a eficácia da PrEP, levando à desconfiança no sistema médico e a preocupações relacionadas aos efeitos secundários, risco

diante de interações medicamentosas, incompletude de proteção contra o HIV, por exemplo (Sevelius *et al.*, 2016; Hirschhorn *et al.*, 2020; Pichon *et al.*, 2022; Bradford *et al.*, 2023).

Como uma possível consequência dessa falha na comunicação entre as entidades ofertantes e usuários do serviço de saúde, o estigma também se mostrou como forte inibidor do acesso e adesão a essa estratégia de prevenção do HIV. Sendo assim, os estudos evidenciaram uma associação negativa e discriminatória entre a PrEP e público LGBTQIAPN+ ao relacioná-lo à “pílula gay”. Também foi evidenciada uma interseção com a transfobia ao associar mulheres trans como vetores de HIV, além de contribuir para promoção de promiscuidade dentro da própria comunidade (Pichon *et al.*, 2022; Sevelius *et al.*, 2016). Outros dois aspectos citados como inibidores da adesão à estratégia de prevenção da PrEP foram relacionados à forma como estão disponibilizadas: (1) com rótulos que consideram estigmatizantes, e (2) acessados apenas em clínicas, hospitais, etc, fazendo com que seu uso possa ser associado à soropositividade (Skodval *et al.*, 2022). Nesse caso, pessoas HIV- entendem que as estratégias de embalagem e distribuição do PrEP comunicam uma imagem atrelada à existência do vírus nas pessoas que fazem uso desse produto, o que inibe o seu consumo por esse público.

Ainda com relação à desinformação, preocupações sobre a administração da PrEP vieram à tona. Dentre elas, pode-se citar o tamanho da pílula (Skodval *et al.*, 2022); efeitos colaterais e riscos com o desenvolvimento fetal por parte de mulheres em idade fértil (Sevelius *et al.*, 2016; Hirschhorn *et al.*, 2020); instabilidade de vida e custos financeiros (Sevelius *et al.*, 2016; Skodval *et al.*, 2022); gerenciamento da PrEP com múltiplas consultas, medicamentos e outras substâncias por mulheres transsexuais (Sevelius *et al.*, 2016). Tais preocupações podem afetar a adesão e até mesmo levar a uma possível interrupção do comportamento de prevenção.

Em termos de infraestrutura e recursos humanos, foram identificadas a ausência de prestadores de serviços e clínicas necessariamente equipadas para recrutar, reter e prestar esses cuidados, limitações e preconceitos culturais na comercialização e prescrição para adolescentes e mulheres jovens, além da própria falta de procura e não satisfação das necessidades daqueles que buscam esses locais (Sevelius *et al.*, 2016; Skodval *et al.*, 2022).

3.3.2 Não tem cura, mas há tratamento!

Dentre os 15 estudos selecionados para este trabalho, apenas 3 (três) deles mencionaram ou trataram especificamente dos serviços voltados para o tratamento de pessoas HIV+, que também é considerada uma estratégia de prevenção diante da capacidade de tornar o vírus indetectável e, conseqüentemente, intransmissível (Lima, 2019). Dito isto, fica evidenciada uma sub-representação e, portanto, um campo de possibilidades para futuras pesquisas.

Dentre os diversos fatores que influenciam a utilização, a disponibilidade e o acesso a serviços relacionados com o HIV, a situação de pobreza representa a principal contribuinte socioeconômica para a epidemia do vírus (Blanco *et al.*, 2015). Esse fato pode ser atestado pelos resultados evidenciados no estudo de Blanco *et al.* (2015), que enfatiza a necessidade das mulheres precisassem escolher entre ir à clínica em busca de tratamento para elas e seus bebês ou obter alimento para suas famílias.

Experiências desagradáveis e ineficazes nos sistemas de saúde também foram mencionados como determinantes do acesso e continuidade do tratamento. Dificuldade de acesso às clínicas e testes laboratoriais, má qualidade dos serviços prestados, grosseria e desmotivação dos prestadores de cuidados, falta de compaixão e a escassez de profissionais de saúde formados em tratamento de HIV/AIDS foram alguns dos aspectos citados (Blanco *et al.*, 2015; Bajunirwe *et al.* 2018). Ademais, também foram identificados a necessidade de mais igualdade de acesso aos cuidados sem julgamento e também de um melhor acesso a informações e materiais sobre sexo seguro para proteção contra condições de risco de vida como resultado de comportamentos de alto risco (Hunt *et al.*, 2019)

Nas vezes em que conseguem acessar tais locais de atendimento, essas pessoas ainda se deparam em situações como superlotação e as longas horas de espera; fluxos erráticos dos serviços; cancelamento de consultas; idas e vindas a diferentes salas clínicas; escassez de medicamentos e falta de serviços de apoio material e psicossocial (Blanco *et al.*, 2015; Bajunirwe *et al.* 2018).

As barreiras ao acesso e continuidade do tratamento de HIV estão para além das paredes de clínicas e hospitais e da disponibilidade de medicamentos, incluindo também o medo e o estigma nos níveis individual e dentro das unidades familiares. O medo se encontra presente na desconfiança no sistema médico (Hirschhorn *et al.*, 2020), nos momentos de testagem (medo de um diagnóstico positivo e precisarem ir em unidades de saúde); na adesão ao tratamento devido à insegurança alimentar; na falta de privacidade e na suscetibilidade à violência doméstica e estigma por parte de suas famílias e comunidades. Este último, por sua vez, faz-se presente pela ausência de conhecimentos e prevalência de vários conceitos errados relacionados com a doença e o tratamento do HIV, colaborando para que mulheres não revelem seu próprio estado sorológico já que a decisão de procurar cuidados médicos depende de consulta a maridos, sogras ou outros familiares (Blanco *et al.*, 2015; Bajunirwe *et al.*, 2018).

O estudo de Jolayemi *et al.* (2022) tratou de uma intervenção que, na época, ainda não havia sido disponibilizada no contexto da pesquisa, o *Long-Acting Injectable Antiretroviral Therapy* (LAI ART). Contudo, também evidencia diversos aspectos motivadores e possíveis barreiras de adesão à nova estratégia. Em relação aos facilitadores, pode-se citar a vantagem relativa à gestão do tratamento (substituição da ingestão diária de comprimidos por dosagens mensais) e também à educação e apoio de desenvolvimento de diretrizes e políticas de tratamento com LAI ART. Por sua vez, foram evidenciadas como barreiras à adesão e sucesso da nova intervenção fatores como: preocupações financeiras (custos); resistência à mudança; frequência do tratamento (agendar consultas, visitas mensais, por exemplo); dores, efeitos colaterais e desconforto com as injeções; disposição à adaptação e apoio por parte das organizações para fornecer a nova estratégia de tratamento de HIV (Jolayemi *et al.*, 2022).

3.3.3 Melhoria contínua para viver melhor!

A luta contra o HIV já avançou de forma significativa em termos de estratégias de prevenção e tratamento, colaborando para a gradativa desassociação do vírus a uma doença crônica (Lima, 2019) e aos estereótipos pejorativos reforçados pelas próprias estratégias de marketing na década de 80. Dito isto, esta subcategoria sintetiza, com base nos resultados dos artigos selecionadas para este estudo, as principais sugestões e proposições de avanços nas políticas de **oferta** e **acesso** às estratégias de prevenção e tratamento do HIV.

Como contribuição para melhorias na **oferta** de PrEP, o estudo de Hirschhorn *et al.* (2020) propõe a garantia de privacidade em espaços partilhados por meio do armazenamento e embalagem discreta, por exemplo, para evitar qualquer divulgação de uso não planejada. Sevelius *et al.* (2020), por sua vez, além de proporem o desenvolvimento de serviços específicos para pessoas trans, também evidenciam a necessidade de exploração da possibilidade em oferecer PrEP e outros serviços através de clínicas e serviços para mulheres cisgênero. Ademais, também se mostrou fundamental desenvolver uma programação eficaz para mulheres trans no âmbito dos programas existentes.

Visando a impulsionar a **adesão** e a aceitação da Profilaxia pré-exposição, foi proposta uma maior divulgação de informações em redes sociais, em aplicativos de conexão e por meio de campanhas de conscientização (Hirschhorn *et al.*, 2020; Pichon *et al.* 2022; Sevelius *et al.*, 2016; Skovdal *et al.*, 2022). Atrelada a isso, foi sugerida a mudança do foco no conceito de “prevenção” para uma maior ênfase em outros benefícios da PrEP, por exemplo, como estratégia promotora de prazer sexual e intimidade, e de maior controle sobre a aquisição do

HIV, assim como motivadora de sentimentos de felicidade e empoderamento por meio de mensagens baseadas em relatos reais (Bärnighausen *et al.*, 2019).

Ainda em relação à comunicação sobre a PrEP, também foram propostas a elaboração de mensagens para públicos mais amplos (incluindo homens e mulheres cis) para aumentar a aceitação e diminuir seu estigma, além do desenvolvimento das capacidades existentes e treinamento de mais profissionais de saúde sobre PrEP, estigma e preconceito (Tsang *et al.*, 2019; Pichon *et al.*, 2022; Skodval *et al.*, 2022; Bradford *et al.*, 2023).

As propostas de melhorias na oferta de testes e autotestes de HIV, por sua vez, focaram em campanhas voltadas à sensibilização das pessoas por meio de estratégias para promoção de educação para um público mais amplo; aumento da conscientização sobre o uso, descarte e direcionamento em caso de testagem positiva para HIV; e estratégias para envolvimento de agentes comunitários de saúde e setor formal de saúde (Conserve *et al.*, 2020).

Poucos foram os estudos e proposições de melhorias voltados para serviços de tratamento do HIV, ou seja, para as pessoas que já vivem com o vírus. Em seu trabalho, Bajunirwe *et al.* (2018) propuseram o desenvolvimento de intervenções antiestigma do HIV considerando outros fatores de influência, tais como crenças espirituais, e casos especiais, como mulheres em cuidados pré-natais.

Por outro lado, Jolayemi *et al.* (2022) lançaram mão de sugestões para uma implementação bem-sucedida da LAI ART em grande escala. Para isso, sugeriram ações de educação sobre o tratamento e apoio à adesão dos consumidores; envolvimento de agentes de mudança externos, como municípios, instituições de pesquisa e organizações em preparação para implementação; envolvimento das partes interessadas críticas na implementação, como a administração clínica e o pessoal; oferta de LAI ART em locais de entrega fora dos ambientes clínicos tradicionais do HIV, dentre outras iniciativas.

3.4 Possibilidades de avanço na área

Com base na leitura e análise dos 15 artigos selecionados para este estudo, foram identificadas algumas lacunas na literatura que, conseqüentemente, possibilitaram sugerir uma agenda de futuras pesquisas possíveis e que ajudarão no avanço da área de pesquisas relacionando marketing e serviços de saúde.

A primeira lacuna diz respeito aos **tipos de serviços de saúde** tidos como foco das pesquisas. Os resultados das buscas evidenciaram uma predominância de estudos voltados a um grupo pequeno de estratégias biomédicas de prevenção do HIV, mais especificamente os testes/autotestes de HIV e a profilaxia pré-exposição. Diante disso, recomenda-se a realização de mais pesquisas voltadas aos serviços para o tratamento de HIV, ou seja, aqueles voltados às pessoas que vivem com o vírus. Controlar o HIV, melhorar a qualidade de vida e tornar essas pessoas indetectáveis também compõem o escopo da Prevenção Combinada (UNAIDS, [s.d.]). As estratégias de prevenção da transmissão vertical do vírus também são um terreno fértil para futuras pesquisas.

Quanto aos **contextos** em que os estudos foram desenvolvidos, foi percebido o domínio de pesquisas centradas nos EUA e em países do continente africano, evidenciando incipiência de estudos considerando as realidades de países latino-americanos, sobretudo a do Brasil. As realidades desses espaços podem suscitar novas perspectivas para ações de marketing voltadas à uma maior aceitação, adoção, difusão e fidelização dos serviços de saúde voltados para o HIV.

Também é necessário destacar a necessidade de pesquisas com **diferentes sujeitos** em campo. Existe uma predominância de estudos direcionados às populações-chave (pessoas trans, gays, homens que fazem sexo com homens (HSH) e profissionais do sexo), fazendo com que outras populações sejam menos visadas, a exemplo dos jovens, gestantes, puérperas e pessoas cisgênero no geral. Além disso, também foram notadas diversas pesquisas que consideram o

ponto de vista de profissionais e demais agentes ofertantes de serviço de saúde, mas pouco se viu a integração com agentes/entidades políticas, muito menos estudos que façam a interseção dessas diferentes perspectivas para se fazer uma espécie de comparação entre o que é proposto ou previsto enquanto política pública com o que de fato é oferecido.

Atrelado à proposta de diversificação dos sujeitos de pesquisa, recomenda-se que sejam utilizadas metodologias de análise de dados que possam captar a complexidade dessas interações de forma mais aprofundada. Para tal, este estudo propõe que os futuros estudos lancem mão dos seguintes métodos: análise de discurso, história oral e fenomenologia.

Há predominância nas pesquisas do **estigma** como inibidor do acesso aos serviços de prevenção, mas poucos abordam esse fator como uma barreira de acesso a serviços básicos de saúde (consultas médicas, cuidados com saúde bucal, vacinas, dentre outros) e de continuidade do tratamento antirretroviral. Ademais, explorar a percepção e como ocorre efetivamente a interação de pessoas soropositivas com esses tipos de serviços também são sugestões de futuras pesquisas. Esses estudos, por sinal, podem ajudar a direcionar e melhorar as estratégias de comunicação a fim de aprimorar o acesso à informação sobre saúde.

Este estudo sugere, ainda, que as futuras pesquisas relacionando marketing e serviços de saúde incorporem diferentes **perspectivas teóricas** para analisar o fenômeno, a exemplo da *Transformative Service Research* (TSR), que pode representar uma alternativa para o entendimento da promoção do bem-estar de pessoas soropositivas usuárias do serviço de saúde (foco no usuário) (Mick *et al.*, 2012; Ungaro *et al.*, 2024).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão sistemática de literatura proporcionou a identificação e compreensão do estado da arte dos estudos que tratam sobre serviços de saúde sob a ótica de pessoas HIV+, evidenciando um desequilíbrio entre os estudos que tratam sobre estratégias de prevenção do HIV e sobre os serviços de tratamento do vírus, o que aponta uma lacuna de pesquisa. No que diz respeito à existência de pesquisas que analisem problemática do HIV pela perspectiva da Transformative Service Research (TSR), os resultados sugerem a inexistência de estudos associando as duas temáticas.

Entretanto, considerando a complexidade das experiências e interações reportadas por pessoas vivendo com HIV/AIDS ao acessar serviços para tratamento do vírus, que enfrentam barreiras significativas como dificuldades de acesso a serviços de saúde de qualidade, falta de empatia por parte dos profissionais de saúde, e a necessidade não atendida de informações sobre saúde sexual e cuidados preventivos, surge uma oportunidade para explorar como os princípios da TSR poderiam ser aplicados para transformar positivamente a prestação de serviços a essa população. Tal encaminhamento encontra ressonância em trabalhos que analisam os serviços de saúde pela lente da TSR de modo genérico (e.g. Anderson, Rayburn, Sierra, 2024), e pode ser uma aplicação desses achados, avançando em termos teóricos e práticos.

Ademais, pessoas HIV+ também necessitam de cuidados de saúde básicos, sem estar ligados diretamente ao vírus do HIV. Isto posto, estudos que investiguem a percepção de pessoas HIV+ frente a serviços básicos de saúde são oportunos para entender quais experiências esses consumidores têm vivenciado e quais necessidades precisam ser endereçadas para promoção do seu bem-estar, qualidade de vida e saúde.

Do ponto de vista **teórico**, ao sistematizar a literatura existente que aborda a percepção de diferentes atores sobre serviços de saúde, foi evidenciado que os estudos sob a ótica de pessoas HIV+ ainda não incipientes, caracterizando-se como um campo de oportunidades para futuras pesquisas. Foi discutido o progresso das pesquisas na área e evidenciadas as publicações mais citadas. Além disso, foi possível identificar lacunas em termos de perspectiva teórica,

objetos de estudo, atores envolvidos, além de serem propostos alguns direcionamentos para futuras pesquisas.

Quanto às implicações desse artigo, do ponto de vista **prático**, esta análise traz uma série de implicações para profissionais de marketing, gestores públicos e formuladores de políticas públicas interessados em aprimorar e desenvolver estratégias de promoção de sensibilização e conhecimento sobre os diferentes serviços disponibilizados, seja de prevenção, seja de tratamento. Como contribuição **social**, as propostas para futuras pesquisas considerando as percepções e anseios de pessoas HIV+, população que frequentemente está sujeita às situações de vulnerabilidade e preconceitos devido ao estigma, podem servir como um “amplificador” das vozes desse grupo, bem como fomentar maior atenção às iniciativas de tratamento do HIV.

Embora esta revisão tenha sido conduzida de forma abrangente, ela possui limitações que podem fornecer embasamento para futuros estudos. Dito isto, mesmo selecionando um conjunto de cinco bases de dados científicas visando a uma maior cobertura de estudos, recomenda-se que as próximas pesquisas incluam mais bases de dados e outros tipos de estudos (dissertações de mestrado, teses de doutorado e capítulos de livro, por exemplo). Isso pode ter negligenciado o escopo deste estudo. Por fim, as análises na dimensão bibliométrica poderiam ter sido melhor desenvolvidas por meio do uso de *softwares* e técnicas de análises de dados mais sofisticadas como, por exemplo, o *VosViewer* e *R Studio*, que permitem analisar coocorrência de palavras-chave e autorias, por exemplo.

REFERÊNCIAS

- ALVES, E.; FIGUEIREDO, D.; AMARAL, A.; FREITAS, J.; SANTOS, H. Como Fazer uma Revisão Sistemática da Literatura? Um Guia Prático em Governança Marinha. In: FERNANDES, I. F.; SENHORAS, E. M. (Org.). **Desafios metodológicos das políticas públicas baseadas em evidências**. 1. ed. Curitiba: Editora IOLE, 2022.
- ANDERSON, L. et al. Transformative service research: An agenda for the future. **Journal of Business Research**, v. 66, n. 8, p. 1203-1210, 2013.
- ANDERSON, L.; OSTROM, A.; MATHRAS, D.; BITNER, M. J. Surrounded by services: new lenses for examining. **Carey School of Business**, 2011.
- ANDERSON, S.; RAYBURN, S. W.; SIERRA, J. J. Future thinking: the role of marketing in healthcare. **European Journal of Marketing**, v. 53, n. 8, p. 1521-1545, 2018.
- BAJUNIRW, et al. Towards 90-90-90 target: Factors influencing availability, access, and utilization of HIV services-a qualitative study in 19 Ugandan districts. **BioMed Research International**, 2018.
- BÄRNIGHAUSEN, et al. Multilayered Stigma and Vulnerabilities for HIV Infection and Transmission: A Qualitative Study on Male Sex Workers in Zimbabwe. **American Journal of Men's Health**, 2019.
- BÄRNIGHAUSEN, et al. This is mine, this is for me: Preexposure prophylaxis as a source of resilience among women in Eswatini. **AIDS**, 2019.
- BLANCO, et al. Loss to Follow-Up Among HIV-Exposed Children in an HIV Clinic in Beira, Mozambique. **SAGE Open**, 2015.
- BRADFORD, et al. HIV and Addiction Services for People Who Inject Drugs: Healthcare Provider Perceptions on Integrated Care in the U.S. South. **Journal of Primary Care & Community Health**, 2023.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Gráfica do Senado, 1988.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Brasília, DF, 1990.

CAREY, et al. HIV TESTING PROGRAM ACTIVITIES AND CHALLENGES IN FOUR U.S. URBAN AREAS. **AIDS Education and Prevention**, 2022.

CERQUEIRA-SANTOS, E. et al. Percepção de Usuários Gays, Lésbicas, Bissexuais e Transgêneros, Transexuais e Travestis do Sistema Único de Saúde. **Revista Interamericana de Psicologia/Interamerican Journal of Psychology**, v. 44, n. 2, p. 235-245, 2010.

CONSERVE, et al. Local and national stakeholders' perceptions towards implementing and scaling up HIV self-testing and secondary distribution of HIV self-testing by Option B+ patients as an assisted partner service strategy to reach men in Haiti. **PloS One**, 2020.

DECS - Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=29416&filter=ths_termall&q=V%C3%ADrus%20da%20Imunodefici%C3%A2ncia%20Humana#Details. Acesso em: 09 jun. 2024.

ECS - Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=6447&filter=ths_termall&q=servi%C3%A7o%20de%20sa%C3%BAde. Acesso em: 09 jun. 2024.

FERREIRA, R. S.; LIMA, J. D. S.; BARBOSA, D. M.; BORGES, J. L. B. A influência da atividade física na qualidade de vida de pacientes oncológicos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e34597, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34597/29159>. Acesso em: 26 jun. 2024.

GILLIGAN, C.; LOWE, R. **Marketing and healthcare organizations**. 1st Edition CRC Press, 1995.

HARE, C.; LAW, J.; BRENNAN, C. The vulnerable healthcare consumer: an interpretive synthesis of the patient experience literature. **International Journal of Consumer Studies**, v. 37, n. 3, p. 299-311, 2013.

HIRSCHHORN, et al. Black Cisgender Women's PrEP Knowledge, Attitudes, Preferences, and Experience in Chicago. **Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes**, 2020.

HUNT, et al. 'So isolation comes in, discrimination and you find many people dying quietly without any family support': Accessing palliative care for key populations – an in-depth qualitative study. **Palliative Medicine**, 2019.

IBRAHIM, et al. Health Care Needs Among People Living with HIV: The Implication of Continuum of Care. **HIV/AIDS (Auckland)**, 2023.

ISLAM, S. et al. Co-creation Practices and Service Outcomes: A Transformative Health Service Framework. **Journal of International Consumer Marketing**, v. 36, n. 4, p. 383-398, 2024.

ISLAM, S.; MUHAMAD, N.; LEONG, V. S.; SUMARDI, W. H. Co-Creation Practices and Service Outcomes: A Transformative Health Service Framework. **Journal of International Consumer Marketing**, v. 36, n. 4, p. 383–398, 2023.

JOLAYEMI, et al. Perspectives on preparing for long-acting injectable treatment for HIV among consumer, clinical and nonclinical stakeholders: A qualitative study exploring the anticipated challenges and opportunities for implementation in Los Angeles County. **PloS One**, 2022.

KUMWENDA, M. K. et al. Exploring social harms during distribution of HIV self-testing kits using mixed-methods approaches in Malawi. **Journal of the International AIDS Society**, 2019.

LEINO, H. M. Secondary but significant: secondary customers' existence, vulnerability and needs in care services. **Journal of Services Marketing**, v. 31, n. 7, p. 760-770, 2017.

LELIS, R. T. et al. Vivendo com HIV/AIDS: estudo da ocorrência de discriminação nos serviços de saúde. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*, v. 14, n. 4, 2012.

LIMA, B. V. S. **Efeitos adversos à terapia antirretroviral em pessoas infectadas pelo HIV: dificuldades na adesão ao tratamento e mudanças dos esquemas terapêuticos**. 2019. Dissertação

(Mestrado em Biologia Aplicada à Saúde) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019.

MELO, E. A. et al. Cuidado de pessoas vivendo com HIV na atenção primária à saúde: reconfigurações na rede de atenção à saúde? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00344120, 2021.

MICK, D. G. *et al.* Origins, qualities, and envisionments of transformative consumer research. In: _____. **Transformative Consumer Research for Personal and Collective Well-Being**. 1. ed. New York: Routledge, 2012. Cap. 1.

MIRANDA, M. C. C.; ARAÚJO, M. F. F. M. X.; MORAES, S. A. Adolescentes com comportamento infrator: abordagem interdisciplinar em uma instituição socioeducativa do Nordeste do Brasil. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 15, n. 1, p. e243211, 2021.

MITTELSTAEDT, J. D.; DUKE, C. R.; MITTELSTAEDT, R. A. Health care choices in the United States and the constrained consumer: a marketing systems perspective on access and assortment in health care. **Journal of Public Policy & Marketing**, v. 28, n. 1, p. 95-101, 2009.

OSTROM, A. L. et al. Moving forward and making a difference: research priorities for the science of service. **Journal of service research**, v. 13, n. 1, p. 4-36, 2010.

PAGE, M. J. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 46, p. e112, 2023.

PARKER, R. Evolution in HIV/AIDS prevention, interventions and strategies. **Interamerican Journal of Psychology**, v. 35, n. 5, p. 155-165, 2001.

PEREIRA, R. N.; MUSSI, R. F. F. Acesso e Utilização dos Serviços de Saúde da População Negra. **Revista do Programa de Pós-graduação em Relações Étnicas e Contemporaneidade – ODEERE**, 2020

PICHON, et al. Engaging Black men who have sex with men (MSM) in the South in identifying strategies to increase PrEP uptake. **BMC Health Services Research**, 2022.

PREVENÇÃO combinada. **UNAIDS**, [s.d.]. Disponível em: <https://unaid.org.br/prevencao-combinada/>. Acesso em: 09 jun. 2024.

SEVELIUS, et al. ‘I am not a man’: Trans-specific barriers and facilitators to PrEP acceptability among transgender women. **Global Public Health**, 2018.

SILVA, Nelma Nunes da et al. Acesso da população negra a serviços de saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20180834, 2020.

SISTEMA Único de Saúde. Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>. Acesso em: 10 jun. 2024.

SKOVDAL, M. et al. Improving access to pre-exposure prophylaxis for adolescent girls and young women: recommendations from healthcare providers in eastern Zimbabwe. **BMC Infectious Diseases**, 2022.

SOUZA, L. E. P. F.; PACHECO-SILVA, V. C. Acesso e utilização dos serviços de saúde da população negra: um estudo de revisão. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 99, p. 571-579, 2013. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2013.v37n99/571-579/pt>. Acesso em: 26 jun. 2024.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, 2018. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 09 jun. 2024.

UNGARO, V. et al. A systematic literature review on transformative practices and well-being outcomes in healthcare service. **Journal of Service Theory and Practice**, v. 34, n. 3, p. 432-463, 2024.