



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde

Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade

Ana Carolina Albuquerque Baptista Araújo

**PRESCRIÇÃO DA PROFILAXIA PRÉ E PÓS EXPOSIÇÃO AO HIV: DESAFIOS PARA
OS ENFERMEIROS EM UNIDADES BÁSICAS DA ZONA OESTE DO RIO DE
JANEIRO**

Rio de Janeiro
2024

PRESCRIÇÃO DA PROFILAXIA PRÉ E PÓS EXPOSIÇÃO AO HIV: DESAFIOS PARA OS ENFERMEIROS EM UNIDADES BÁSICAS DA ZONA OESTE DO RIO DE JANEIRO

Trabalho apresentado como requisito para obtenção do título de Enfermeiro Especialista no Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Orientador (a): Ms. Vanessa Bittencourt Ribeiro

RESUMO

ARAÚJO, Ana Carolina Albuquerque Baptista. **Prescrição da profilaxia pré e pós exposição ao HIV: desafios para os enfermeiros em unidades básicas da zona oeste do rio de janeiro. 2024.** Trabalho de Conclusão de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade – Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

Introdução: Muitos foram os avanços no diagnóstico, tratamento e prevenção do HIV. No Brasil, a epidemia apontou grandes mudanças devido o acesso ao tratamento e prevenção da doença, apresentando baixa nos números de infecções verticais, bem como, diminuição da morbimortalidade pelo HIV. Sob a ótica preventiva, atualmente o Ministério da Saúde incentiva a utilização de um conjunto de intervenções, comportamentos e condutas, denominadas de “Prevenção Combinada”. Dentre as intervenções há uma estratégia de uso de antirretrovirais (ARV) a fim de impedir que ocorra a contaminação dos indivíduos. A Profilaxia Pós Exposição se dá pelo uso de ARV durante 28 dias, por pessoas não infectadas que foram expostas de alguma forma ao vírus HIV em um período de 72h. A Profilaxia Pré – Exposição é utilizada antes da exposição de forma contínua. **Objetivo:** Analisar os desafios dos enfermeiros na prescrição de Prep e PEP nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) na Área de Planejamento 5.2. **Metodologia:** O presente estudo é do tipo descritivo exploratório com abordagem qualitativa. A pesquisa contou com a participação de 21 Enfermeiros Responsáveis Técnicos (RTs), inseridos nas unidades básicas de saúde localizadas na área de planejamento 5.2, zona oeste do município de Rio de Janeiro (RJ), através de questionário virtual pela plataforma *Google forms*. **Resultados:** A análise dos dados se realizou por meio da sistematização de conteúdo temático-categorial e a partir do corpus textual foram encontradas três categorias detalhadas a seguir: Categoria 1 - A fragilidade no conhecimento dos profissionais acerca dos protocolos de Prep e PEP, Categoria 2 - Adesão dos usuários ao uso do ARV, Categoria 3 - A qualificação profissional como ferramenta no enfrentamento do HIV. **Conclusão:** Conclui-se que mesmo permeado de desafios, os enfermeiros desempenham um papel crucial na educação e conscientização da comunidade. Fica clara a relevância da qualificação e instrumentalização dos profissionais enfermeiros na APS, garantindo que tenham o conhecimento necessário para prescrever, monitorar e fornecer aconselhamento adequado aos usuários de Prep e PEP.

Palavras-chave: Profilaxia Pré - Exposição; Profilaxia Pós - Exposição; HIV; Enfermeiros.

ABSTRACT

ARAÚJO, Ana Carolina Albuquerque Baptista. **Prescrição da profilaxia pré e pós exposição ao HIV: desafios para os enfermeiros em unidades básicas da zona oeste do rio de janeiro. 2024.** Trabalho de Conclusão de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade – Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

Introduction: There have been many advances in the diagnosis, treatment and prevention of HIV. In Brazil, the epidemic highlighted major changes due to access to treatment and prevention of the disease, with a drop in the number of vertical infections, as well as a decrease in morbidity and mortality due to HIV. From a preventive perspective, the Ministry of Health currently encourages the use of a set of interventions, behaviors and conducts, called “Combined Prevention”. Among the interventions there is a strategy of using antiretrovirals (ARV) in order to prevent contamination of individuals from occurring. Post Exposure Prophylaxis involves the use of ARV for 28 days, by uninfected people who have been exposed in some way to the HIV virus within a period of 72 hours. Pre-Exposure Prophylaxis is used before exposure on an ongoing basis. **Objective:** To analyze the challenges faced by nurses in prescribing Prep and PEP in Basic Health Units (UBS) in Planning Area 5.2. **Methodology:** The present study is descriptive and exploratory with a qualitative approach. The research involved the participation of 21 Technical Responsible Nurses (RTs), inserted in basic health units located in planning area 5.2, west zone of the city of Rio de Janeiro (RJ), through a virtual questionnaire using the Google forms platform. **Results:** Data analysis was carried out through the systematization of thematic-categorical content and from the textual corpus three categories were found, detailed below: Category 1 - Fragility in professionals' knowledge about Prep and PEP protocols, Category 2 - Adherence of users to the use of ARV, Category 3 - Professional qualification as a tool in combating HIV. **Conclusion:** It is concluded that even when faced with challenges, nurses play a crucial role in educating and raising awareness in the community. The relevance of qualifying and providing professional nurses in PHC is clear, ensuring that they have the necessary knowledge to prescribe, monitor and provide appropriate advice to Prep and PEP users.

Keywords: Pre-Exposure Prophylaxis; Post-Exposure Prophylaxis; HIV; Nurses.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
AP	Área de planejamento
APS	Atenção Primária à Saúde
ARV	Antirretroviral
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HSH	Homens que fazem sexo com homens
MRJ	Município do Rio de Janeiro
ONG's	Organização não governamental
PE	Pernambuco
PEP	Profilaxia pós exposição
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PREP	Profilaxia pré exposição
RAS	Redes de Atenção a Saúde
RJ	Rio de Janeiro
RT	Responsável Técnico
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDF/FTC	Fumarato de Tenofovir Desoproxila/Entricitabina
UBS	Unidade Básica de Saúde
UDM	Unidade Dispensadora de Medicação
UR	Unidades de Registro

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	METODOLOGIA	8
3	RESULTADOS.....	10
4	DISCUSSÃO.....	12
5	CONCLUSÃO	17
	REFERÊNCIAS	18
	Apêndice A – Termo de Anuência	21
	Apêndice B – Questionário instrumento de coleta de dados	22
	Apêndice C – Carta Convite	24
	Apêndice D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	25
	Apêndice E – Parecer Comitê de Ética.....	27

1 INTRODUÇÃO

Os primeiros casos da síndrome da imunodeficiência humana (AIDS) se iniciaram no ano de 1981, retratados a partir do surgimento de inúmeros casos de indivíduos apresentando infecções e neoplasias incomuns, com comprometimento imunológico avançado. Após tais eventos, foi descoberto que a AIDS era o resultado da infecção em estágio tardio pelo retrovírus denominado HIV (vírus da imunodeficiência humana), que atinge as células de defesa do corpo humano de pessoas infectadas. Sendo a principal via de transmissão a sexual, entretanto, o contato com sangue, placenta e leite materno contaminado também são vias possíveis de transmissão.¹

Após 40 anos de descoberta, muitos foram os avanços no diagnóstico, tratamento e prevenção do HIV. No Brasil, a epidemia apontou grandes mudanças devido o acesso ao tratamento e prevenção da doença, apresentando baixa nos números de infecções verticais, bem como, diminuição da morbimortalidade pelo HIV. O tratamento eficaz não apenas aumentou a expectativa de vida das pessoas vivendo com HIV, mas também melhorou significativamente a qualidade de vida. Muitos indivíduos podem viver uma vida plena e ativa com o tratamento.²

Sob a ótica preventiva, atualmente o Ministério da Saúde incentiva a utilização de um conjunto de intervenções, comportamentos e condutas, denominadas de “Prevenção Combinada”. O objetivo desse conjunto de ações é principalmente a diminuição do risco de infecções novas pelo vírus HIV em suas diferentes possibilidades de transmissão, além disso, ter o olhar ampliado às populações chaves e prioritárias, seus segmentos sociais e particularidades para a escolha da melhor forma de prevenção.¹

Dentre as intervenções há uma estratégia de uso de antirretrovirais (ARV) a fim de impedir que ocorra a contaminação dos indivíduos. A Profilaxia Pós Exposição se dá pelo uso de ARV durante 28 dias, por pessoas não infectadas que foram expostas de alguma forma ao vírus HIV em um período de 72h. A Profilaxia Pré – Exposição é utilizada antes da exposição de forma contínua.³

A partir de 1999, no âmbito do SUS, se iniciava os atendimentos de PEP, ainda focados nas situações de violência sexual, acidentes de trabalho e prevenção de transmissão vertical, após 16 anos o atendimento foi simplificado com a publicação do primeiro Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição. No que se refere a PrEP, foi incorporada

pelo Ministério da Saúde em 2016, tendo comprovação científica de redução do risco de infecção pelo HIV em mais de 90%.⁴

A PrEP consiste no uso diário de dois fármacos, fumarato de tenofovir desoproxila/entricitabina (TDF/FTC), esses conferindo uma alta taxa de proteção, em torno de 96% quando utilizados da forma correta, antecedendo a relação sexual. Estudos realizados universalmente, evidenciaram os benefícios individuais e coletivos da PrEP, bem como parâmetros clínicos de uso seguro. Entretanto, permanece o debate sobre os efeitos compensatórios da PrEP nas práticas sexuais, os desafios para a garantia de acesso amplo, seguro e efetivo à profilaxia, assim como a associação entre vulnerabilidade social e adesão. Essas demandas têm sido obstáculos no que diz respeito à expansão da PrEP globalmente. Consequentemente, gerando baixas taxas de cobertura, podendo minimizar o potencial impacto da PrEP na epidemia de HIV.⁵

A Atenção Primária à Saúde se organiza com base em atributos essenciais e derivados, que a tornam a porta de entrada dos usuários aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). A atenção ao primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado, estão diretamente correlacionadas ao vínculo, acesso e caminho percorrido pelos usuários durante a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Dito isso, a estruturação dos serviços ofertados, a formação dos profissionais de saúde e abordagens realizadas, são extremamente importantes para o sucesso no acolhimento de pacientes que desejam o uso de PrEP ou PEP, sendo ele população chave/prioritária ou não. O estigma exteriorizado na postura de profissionais pode ser uma grave barreira no acesso e adesão pelo usuário.⁶⁻⁵

É interessante observar um aumento substancial no número de usuários de Prep (Profilaxia Pré-Exposição) no Município do Rio de Janeiro entre 2018 e 2022, devido a descentralização da dispensação e atendimento para Prep, além da ampliação da prescrição pelo profissional enfermeiro, passando a serem realizados atendimentos em todas as unidades de Atenção Primária, fortalecendo a execução de prevenção combinada e aumentando o acesso dos usuários a esses serviços.²

Em 2020 o parecer de câmara técnica nº 12/2020/CTAS/COFEN dispõe sobre a prescrição de Medicamentos para Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP) e Profilaxia Pré Exposição ao HIV (Prep.) por Enfermeiros. Numerosas pesquisas realizadas pelo mundo comprovam a essencialidade do profissional enfermeiro inserido no cuidado e prevenção ao HIV. A PNAB (2017) aponta que cabe ao enfermeiro a realização de procedimentos, consultas de enfermagem, solicitação de exames e prescrição de medicamentos conforme protocolos pré-estabelecidos. A Lei nº 7.498/1986, que regulamenta o Exercício Profissional de Enfermagem,

estabelece que o enfermeiro como integrante da equipe de saúde exerce as funções de planejamento, execução, avaliação e prescrição da programação de saúde.⁴⁻⁷

Desta maneira, é indiscutível que houveram avanços após o início da prescrição pelo Enfermeiro, garantido que o acesso desses usuários seja ampliado, causando impactos positivos nos dados epidemiológicos relacionados à prevenção de novos casos de HIV. Todavia, vale ressaltar que é imprescindível o compartilhamento das responsabilidades do cuidado, não sendo exclusivamente ao profissional enfermeiro ou médico.

É preciso destacar a importância das Equipes de Saúde da Família na identificação dos riscos de seu território, usuários com comportamentos que potencializam os riscos de contaminação, sendo necessário o aconselhamento intensivo, bem como aumento das testagens, oferta de preservativos e o desenvolvimento de campanhas educativas, intersetoriais, estimulando principalmente práticas sexuais seguras e a alteração de comportamentos de risco.¹

Isso posto, este trabalho tem como questão de pesquisa: Quais os desafios encontrados pelos enfermeiros da AP 5.2 na prescrição de Prep e PEP? Propondo-se a reconhecer lacunas presentes nos atendimentos e prescrições dos profissionais enfermeiros. Além disso, objetiva discutir os desafios dos enfermeiros na prescrição, atendimentos e monitoramento relacionado às profilaxias pré e pós exposição no território e através desta informação elaborar estratégias que possam fortalecer as práticas de cuidado, de promoção da saúde e de prevenção de novos casos de HIV no território

2 METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo descritivo exploratório com abordagem qualitativa.

A pesquisa contou com a participação de Enfermeiros Responsáveis Técnicos (RTs), inseridos nas unidades básicas de saúde localizadas na área de planejamento 5.2, zona oeste do município de Rio de Janeiro (RJ). Ressalta-se que a área em questão abrange o bairro mais populoso do Brasil, Campo Grande, com cerca de 328.370 habitantes. O território possui 36 unidades de atenção primária, dentre elas, 24 unidades realizaram a assinatura do termo de anuência (apêndice A) dentro do prazo estipulado pela pesquisadora. Participaram da pesquisa 21 Enfermeiros RT's.

A coleta de dados foi realizada através de questionário desenvolvido virtualmente pela plataforma Google Forms (apêndice B), tendo por objetivo compreender a vivência dos participantes no que toca à prescrição, acompanhamento e monitoramento das profilaxias pré e

pós exposição, sendo utilizadas questões abertas e fechadas. Os participantes foram convidados a responder o questionário através de uma Carta Convite, evidenciada no apêndice C. Este convite foi enviado para o endereço eletrônico institucional, solicitando a divulgação para o Enfermeiro (a) Responsável Técnico (RT) de cada unidade. Ao abrirem o link os participantes tiveram de ler Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (apêndice D), sendo encaminhadas as perguntas somente após o aceite, respondendo-as de forma anônima.

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o projeto atendeu aos aspectos éticos contidos no Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, que versa sobre pesquisa envolvendo seres humanos, no país. O projeto ocorreu após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Prefeitura do Rio de Janeiro (CEP/SMS-RJ), sob o parecer de Nº 6.227.002 (apêndice E).

Os critérios de inclusão dos participantes foram: Enfermeiros (as) Responsáveis Técnicos (RT's) atuantes na Estratégia de Saúde da Família nas UBS da área de planejamento 5.2, que assinaram o termo de anuência dentro do prazo estipulado, com atividades práticas na APS por mais de 6 meses, maiores de 18 anos e que estiverem de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: Enfermeiros de unidades fora da AP 5.2, enfermeiros com menos de 6 meses de atuação nas equipes da Estratégia de Saúde da Família, enfermeiros de férias no período da coleta de dados, profissionais de outras categorias e profissionais que não aceitaram o TCLE.

Para proteção dos participantes da pesquisa e de suas informações, foi criado um e-mail específico para esta pesquisa: prepepenf@gmail.com.

Por ser uma pesquisa em ambiente virtual, salienta-se o risco de violação de dados através de vazamento de informações, desta maneira, após concluída a coleta de dados, o pesquisador responsável realizou o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Os dados serão guardados por 5 anos após o término da pesquisa em dispositivo eletrônico local da pesquisadora e após o período descartados.

A análise dos dados se realizou por meio da sistematização de conteúdo temático-categorial, como proposto por Oliveira (2008)⁸. Para garantir o anonimato, os questionários respondidos pelos participantes do estudo receberam a letra E, seguido por número ordinal, conforme envio dos mesmos. Após leitura das respostas dos participantes, serão selecionadas as Unidades de Registro (UR) referentes ao objeto de estudo, as quais foram agrupadas, posteriormente, se constituindo às categorias temáticas

3 RESULTADOS

A área de planejamento 5.2 é composta por 36 Unidades Básicas de Saúde, deste quantitativo a pesquisa obteve resposta de 21 Enfermeiros Responsáveis Técnicos (RT) onde 90,5% possuem tempo maior que 3 anos de atuação na APS. Quanto à formação complementar, grande parte dos profissionais cursou a pós-graduação *latu sensu* em saúde da família (85,7%) e apenas 4,8% em moldes de residência.

Ao serem questionados se possuem alguma dificuldade perante a indicação de PEP, grande parte (90,5%), relata não ter dificuldades para realizar a avaliação da profilaxia pós-exposição, entretanto apenas 76,2% dos entrevistados já prescreveram PEP em algum momento de sua prática clínica, seguido por 23,8% que nunca realizaram esse tipo de atendimento.

No que concerne às indagações relacionadas à profilaxia pré-exposição, 57,1% dos enfermeiros já receberam treinamento para a prescrição de Prep e 42,9% referem não ter recebido nenhum treinamento. A maior parte correspondente a 88,2% dos participantes relata não ter dificuldades durante a prescrição e atendimento. Em contrapartida, quando se trata efetivamente da prescrição essa porcentagem diminui para 60% de enfermeiros que já efetuaram o atendimento com prescrição de Prep, seguido de 40% que nunca realizaram o atendimento.

A partir da análise do corpus textual, com base nas questões coletadas, foram encontradas 137 unidades de registro (UR), que resultaram em 3 categorias detalhadas a seguir: Categoria 1 - A fragilidade no conhecimento dos profissionais acerca dos protocolos de Prep e PEP, Categoria 2 - Adesão dos usuários ao uso do ARV, Categoria 3 - A qualificação profissional como ferramenta no enfrentamento do HIV.

Categoria 1 - A fragilidade no conhecimento dos profissionais acerca dos protocolos de Prep e PEP

A primeira categoria aborda as fragilidades no conhecimento acerca dos protocolos de Prep e PEP, refletindo as lacunas presentes nos atendimentos e acompanhamento dos usuários das profilaxias pré e pós exposição. A categoria fundamenta-se em falas expressas pelos participantes, quando indagados sobre quais dificuldades encontram nos critérios de elegibilidade e exclusão para a prescrição de Prep, sendo retratadas a seguir:

“Desconheço” (E38);

“Solicitação de Creatinina; pois pelo protocolo só podemos solicitar para HAS e DM.” (E42);

“Protocolos” (E41);

“Prep pra iniciar sinto algumas dificuldades no primeiro atendimento” (E44)

“Porque no prontuário não vem a fórmula própria. É muito burocrático” (E56);

Categoria 2 - Adesão dos usuários ao uso do ARV

A segunda categoria que representa 10,21% das unidades de registro compreende a visão dos participantes no que diz respeito a dificuldades no monitoramento da profilaxia pré-exposição. Através das respostas retratadas pelos participantes observa-se falas que culpabilizam o paciente, entretanto a adesão dos usuários ao uso das medicações e sua continuidade no acompanhamento, perpassam por muitas questões. Algumas respostas a seguir reforçam a importância de intensificar a discussão sobre a adesão do usuário em uso de Prep.

“A responsabilidade do usuário de compreender que não é só prescrever. ” (E66);

“O paciente vir, só vem para renovação de receita” (E70);

“O retorno do paciente no período pactuado (absenteísmo na consulta programada. ” (E72);

“Acredito que a maior dificuldade esteja no seguimento, retorno às consultas subsequentes ao início da medicação. ” (E67);

Categoria 3 - A qualificação profissional como ferramenta no enfrentamento do HIV

A terceira e última categoria, que representa 8,7% das unidades de registro, se dá pelo impacto da qualificação profissional no enfrentamento do HIV. É fundamental que o enfermeiro inserido na estratégia de saúde da família seja capacitado e estimule a formação de uma rede de proteção ao usuário. O ajuste de processos de trabalho e assistência atravessa a qualificação profissional, gerando não só melhora de indicadores, mas resultados efetivos. Em resposta a indagação de quais sugestões para a ampliação de prescrições de Prep e PEP, os integrantes da pesquisa responderam:

“Melhor capacitação aos enfermeiros, médico e farmacêuticos” (E125);

“Qualificação dos profissionais” (E124);

“Mais treinamentos e disponibilização da medicação em todas as unidades” (E126);

“Melhoria dos treinamentos para dar mais segurança ao profissional técnico (E127”);

“Capacitar mais profissionais” (E128);

“Intensificação de treinamento e divulgação para população sobre sua importância na profilaxia do HIV” (E130);

“Treinamentos e conscientização das equipes” (E131);

“Treinamento e qualificação dos profissionais de forma didática e simples de forma mais abrangente sobre assunto”. (E132);

“Ofertar mais treinamento para equipe técnica médica e enfermagem pois às dúvidas surgem diariamente” (E134);

“Intensificação no treinamento para uma prática mais confortável. Inclusão em protocolo de enfermagem”. (E136);

“Oportunizar treinamento para os profissionais que se sentem inseguros quanto a prescrição e aumentar número de unidades dispensadoras”. (E137)

4 DISCUSSÃO

O conjunto de dados apresentados no estudo permitiram evidenciar as fragilidades e potencialidades dos enfermeiros no que se refere a prescrição e atendimentos das profilaxias pré e pós exposição ao HIV. A prescrição pelo enfermeiro é uma atribuição relativamente recente, verificando-se que muitas dúvidas ainda permeiam os protocolos de atendimento.

Considerando que não existem muitas discussões sobre o assunto, foi identificada uma lacuna, obtendo poucos estudos para se dialogar. Contudo, dentre os estudos encontrados *Rodrigues et al* aponta que a falta de conhecimento dos profissionais de saúde, representa parte das barreiras de acesso a serem superadas pelos serviços de saúde, o que corrobora com os resultados encontrados no presente estudo.⁹

Os protocolos são documentos que fornecem diretrizes específicas e detalhadas sobre como realizar procedimentos ou cuidados em situações específicas. Ao serem construídos dentro dos princípios da prática baseada em evidências, os protocolos refletem as melhores práticas e recomendações sustentadas por evidências científicas atuais e podem ser utilizados como guias práticos para a tomada de decisões. Isso contribui para a qualidade e segurança dos cuidados.¹⁰

Posto isso, a ausência de conhecimento teórico na prestação de cuidados de enfermagem pode resultar em práticas profissionais deficientes, negligentes ou imprudentes, com potencial

para causar danos aos pacientes, além de acarretar problemas legais e éticos para os profissionais envolvidos. Isso inclui a execução de procedimentos de maneira inadequada, administração, prescrição equivocada de medicamentos e outras ações que comprometem a segurança do paciente. Além disso, o impacto negativo dessas práticas pode se estender à reputação da profissão de enfermagem como um todo. Quando a sociedade percebe a ocorrência de erros e práticas inadequadas, a confiança na profissão pode ser abalada.¹¹

No presente estudo ao serem questionados sobre dificuldades na prescrição de PEP, 90,5% dos participantes não sentem dificuldade, em contrapartida uma parcela razoável de 23,8% nunca realizou a prescrição em algum momento, o que sugere falha no aconselhamento e oferta da profilaxia, como no estudo realizado em dois serviços de saúde no MRJ, revelando que a maioria dos usuários não possuía conhecimento do atendimento pós exposição ao HIV, tendo acesso a informação por meio de: Internet, amigo profissional de saúde ou ligado a ONG's e parceria HIV positivo.¹²

Destaca-se que 90,5% dos entrevistados possuem tempo maior que 3 anos na APS, entretanto, apresentam fragilidades quanto à prescrição e conhecimento das profilaxias pré e pós exposição, em especial quando se trata dos protocolos. Em contraponto, um estudo internacional evidenciou que o tempo de experiência influencia o conhecimento dos enfermeiros acerca de profilaxias preventivas ao HIV.¹³

Contudo, estudo realizado no Canadá reforça a importância da prescrição pelo enfermeiro, visto que a atribuição deste profissional está muito além da medicalização. A assistência realizada pelo enfermeiro está centrada na pessoa em sua totalidade, considerando a redução de riscos, orientação e sensibilização para sua condição de saúde.¹⁴

Ademais, a atuação do enfermeiro é significativa para a educação em saúde, sua percepção gera benefícios que transcendem o campo biológico na prevenção ao HIV. Esses profissionais são o contato mais próximo dos usuários que acessam o serviço de saúde, com quem criam vínculo e confiança.⁹

A posição de liderança na equipe de Atenção Primária em Saúde destaca o papel estratégico do profissional de enfermagem na coordenação e integração de ações. Isso contribui para uma abordagem mais eficaz e abrangente no atendimento à saúde da população. Ao ser o ponto de contato mais próximo da população, o profissional de enfermagem muitas vezes se torna o referencial para a comunidade. Isso significa que os pacientes veem esse profissional como alguém acessível e confiável para buscar orientação e assistência em questões de saúde.¹⁵

No que concerne ao uso das medicações é fundamental a adesão do paciente e o uso diário, para que confira uma proteção efetiva. Destaca-se que é de responsabilidade do

profissional reconhecer as situações de vulnerabilidades e risco de exposição, além disso, é imprescindível que haja acolhimento, fortalecimento do vínculo e relação de confiança entre profissional-usuário.¹⁶

Estudos apontam que o comportamento dos profissionais de saúde interfere diretamente na decisão pelo uso e o acesso ao Prep. O estigma fortemente presente nos casos de HIV, do mesmo modo pode estar presente em usuários de Prep e PEP, interferindo de maneira negativa na adesão às profilaxias. A estigmatização está presente especialmente em pacientes que não se enquadram na heteronormatividade, onde se crescem as chances de culpabilização por práticas sexuais anais.⁵

O estudo Prep Brasil demonstra que entre gays, transexuais e homens que fazem sexo com homens, a possibilidade de adesão pode chegar a 80%, entretanto o mesmo estudo aponta que ser jovem, transexual e com nível socioeconômico baixo diminui as chances de uma maior adesão. Em outro estudo com jovens gays e HSH nos Estados Unidos, revela que a desorganização dos serviços de saúde, bem como as dificuldades de acesso desta população, corrobora para a não adesão.¹⁷⁻¹⁸

Muitos usuários apresentam grande dificuldade de acesso aos serviços de saúde, sendo alguns cenários determinantes para que o paciente não só acesse, mas permaneça vinculado aquele serviço e equipe. Um fator contribuinte para o impasse de acesso se dá muitas vezes pela distância das unidades de saúde e residência dos usuários, muitos não possuem condições financeiras para o uso de transporte público e o deslocamento a pé, a depender do percurso, pode ser árduo.¹⁹

A área de planejamento 5.2 possui 18 UDM's (Unidades dispensadoras de medicação), onde são dispensados medicamentos para uso de Prep, representando 50% das 36 UBS da área, ainda que distribuídas estrategicamente, podem se tornar um impedimento para o seguimento do usuário, como constatado em estudo no Recife-PE sobre os elementos que influenciam o acesso a serviços de saúde, onde afirma que essa distância se torna uma barreira geográfica de acesso.²⁰

Um estudo realizado no MRJ com objetivo de descrever o itinerário de pacientes que fazem uso de PEP nos serviços de saúde, aponta que para os usuários tal política é vista como um benefício importante, no entanto, sob a ótica dos profissionais, esses atendimentos podem entrar em um âmbito de julgamento, onde o usuário é culpabilizado por não ter feito uso de preservativo e “se colocar em risco”, sendo interpretado de uma forma negativa. Assim, o numeroso quantitativo de pacientes que não retornam ao serviço de saúde, pode estar diretamente associado à falta de criação de vínculo efetivo.¹²

Desta forma, a adesão ao uso das profilaxias está condicionada a múltiplas estratégias, tais como: enfrentamento do estigma, julgamento, o acolhimento, vínculo, identificação das barreiras de acesso, explicação efetiva aos detalhes do uso das medicações, a vigilância das dispensações de medicações e a busca ativa dos pacientes.¹⁶

Ao abordar as sugestões para ampliação de Prep e PEP no território, grande parte (75%) dos participantes desta pesquisa deixaram como proposta os treinamentos e qualificações profissionais.

Uma das atribuições dos profissionais enfermeiros no âmbito da Atenção Primária à Saúde é a responsabilidade de realizar ações de educação permanente da equipe de enfermagem. Para tanto, esses profissionais precisam estar continuamente em processo de aprendizagem, desse modo, ao pensar em uma prática profissional comprometida com as reais demandas populacionais é necessário que os enfermeiros (as) sejam qualificados e estimulados a reflexão crítica de suas vivências práticas.²¹

Para garantir a qualidade da assistência de enfermagem, é crucial que os profissionais continuem a buscar educação permanente, adotem práticas baseadas em evidências e sigam os padrões éticos e legais estabelecidos. Além disso, as instituições de saúde desempenham um papel fundamental ao proporcionar um ambiente de trabalho que promova o aprendizado contínuo e a aplicação de conhecimentos teóricos na prática clínica.¹¹

Para tanto, cabe pensar a qualificação dos profissionais como uma ferramenta no enfrentamento a doenças, especialmente o HIV. Neste contexto, uma ferramenta diferencial é o Programa de Residência em Enfermagem, no estudo apenas 4,8% dos participantes possuem pós-graduação em moldes de residência.

As residências na área de saúde são reconhecidas como padrão ouro na formação de profissionais, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa modalidade de pós-graduação, surgida em 2005, representa uma estratégia nacional para a formação de profissionais de saúde. Essas diferem das abordagens tradicionais de ensino, apresentando uma proposta inovadora com uma estrutura curricular-pedagógica fundamentada na problematização da realidade dos serviços de saúde.²²

A metodologia utilizada nas residências incentiva a vivência prática e a integração entre ensino, serviço e comunidade. Os residentes são estimulados a desenvolver habilidades práticas no ambiente de trabalho, lidando diretamente com situações do cotidiano da saúde pública. Isso contribui para a formação de profissionais especialistas, críticos e reflexivos, capazes de compreender as nuances do sistema de saúde e buscar soluções inovadoras.²²

Outra estratégia importante nesse processo de treinamentos está na Educação Permanente e Educação Continuada, no entanto enquanto a EC está mais voltada para a transmissão de saberes e a atualização de conhecimentos, a EPS busca uma abordagem mais abrangente, incorporando a valorização do trabalho, a participação ativa dos profissionais e a transformação contínua das práticas no ambiente de trabalho. Ambas são relevantes, mas a EPS destaca-se por sua ênfase na integração entre teoria e prática, promovendo uma educação mais alinhada com as demandas dinâmicas do campo da saúde.²³⁻²⁴

Estudos evidenciam que é preciso reconhecer que a formação técnica não deve ser isolada, mas integrada à compreensão das dinâmicas das equipes de trabalho e à gestão eficaz no contexto da saúde, integrando a discussão sobre protocolos assistenciais à prática da clínica ampliada. Além de estimular a criação de fluxos de análise e problematização, onde os profissionais são incentivados a refletir sobre sua prática, identificar desafios e buscar soluções de forma colaborativa.²⁵⁻²⁶

Um estudo realizado em dois municípios no nordeste do Brasil com 397 profissionais da Atenção Básica, reforça ainda que a Educação Permanente é fundamental no que se refere ao enfrentamento ao HIV. No entanto, destaca ainda que o enfrentamento ao HIV está condicionado a múltiplos fatores além da qualificação, como por exemplo as ações preventivas, redução da transmissibilidade, diagnóstico precoce e tratamento adequado.²⁷

Por fim, a prevenção ao HIV está em um contexto maior do que apenas as prescrições de profilaxias Pré e Pós exposição. Pode-se a partir da estratégia de prevenção combinada traçar métodos para fortalecer as práticas de cuidado, promoção da saúde e prevenção ao HIV. Além das campanhas educativas sobre o HIV, práticas sexuais seguras, o incentivo e oferta massiva de preservativos, como proposto no objetivo, sugere-se a trabalhar a relação com líderes comunitários para o alcance da população. Sendo fundamental a implementação de sistemas de monitoramento eficazes para avaliar o impacto das intervenções, como por exemplo, uma codificação no prontuário eletrônico, usando dados para ajustar estratégias e abordagens conforme necessário.

Destaco ainda, a importância do olhar ampliado para as populações chave, onde é necessária a sensibilização para o risco de contaminação e a redução de danos. Para tanto, propõe-se a estratégia de grupos educativos entre pares, o incentivo e oferta de testagem frequentemente, além da disponibilização de preservativos. Ademais, ações de enfrentamento ao racismo, sexismo, homofobia, transfobia e demais preconceitos são cruciais para a diminuição do estigma e aumento do acesso dessa população aos serviços de saúde.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo buscou mostrar os desafios dos enfermeiros na prescrição de Prep e PEP, bem como, reconhecer as lacunas nos atendimentos e monitoramento dos profissionais enfermeiros da AP 5.2. Conclui-se que mesmo permeado de desafios, os enfermeiros desempenham um papel crucial na educação e conscientização da comunidade, além do que são o primeiro ponto de contato nos serviços de saúde.

Fica clara a relevância da qualificação e instrumentalização dos profissionais enfermeiros na APS, garantindo que tenham o conhecimento necessário para prescrever, monitorar e fornecer aconselhamento adequado aos usuários de Prep e PEP. Assim, prestando uma assistência efetiva e de qualidade.

Evidenciou-se ainda que a adesão ao uso de profilaxias ao HIV, é de fato influenciada por uma série de estratégias essenciais como: o reconhecimento dos riscos no território, enfrentamento do estigma, julgamento, o acolhimento, a criação de vínculo, identificação das barreiras de acesso, a vigilância das dispensações de medicações e a busca ativa dos usuários.

A falta de dados específicos sobre a prescrição da Prep e PEP por enfermeiros no Sistema Único de Saúde (SUS) é uma limitação significativa. A escassez de pesquisas destaca a necessidade de mais estudos sobre a temática. Isso sugere uma lacuna de conhecimento que pode ser explorada por pesquisas futuras.

O estudo contribuiu com dados sobre a Prep e PEP como prática de enfermagem na Atenção à Saúde. Apesar das limitações, os dados podem servir como ponto de partida para futuras pesquisas e discussões, despertando o interesse de estudantes e profissionais da saúde para a temática. Esse é um passo importante para promover o envolvimento e a conscientização sobre práticas inovadoras na área da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Secretaria Municipal de Saúde. Atenção primária à saúde transmissíveis: Guia Rápido Infecção pelo HIV e AIDS. Prefeitura do município do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro (RJ): Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2022.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico HIV/AIDS [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/view
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view
4. Parecer de câmara técnica Nº 12/2020/CTAS/COFEN [Internet]. [placeunknown]; 2020. Parecer Técnico sobre a Prescrição de Medicamentos para Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP) e Profilaxia Pré Exposição ao HIV (PrEP) por Enfermeiros. [cited 2024 Jan 2]; Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/81126/>.
5. ZucchiEM, Grangeiro A, Ferraz D, et al. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. Cadernos de Saúde Pública. 2018;34(7)
6. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002. ISBN: 85-87853-72-4.
7. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 2.436, de 21 setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: 22 Set 2017.
8. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. Revista de Enfermagem da UERJ. 2008;16(4)
9. Rodrigues FFS, Lopes IS, Santos SHS, Monteiro PVA, Cruz MR, Pereira MLD, editors. Enfermagem Contemporânea: Um diálogo sobre autonomia, práticas avançadas e empreendedorismo. Profilaxia pré-exposição ao hiv como prática de enfermagem na atenção à saúde; 2023; Universidade Estadual do Ceará. [placeunknown: publisherunknown]; 2023.
10. Pimenta CAM, et al. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem. São Paulo: COREN-SP; 2017
11. Lima RMLS, de Moura MV, Matos JC, et al. Conhecimento dos enfermeiros acerca da importância do uso de protocolos de cuidados: Discurso do sujeito coletivo. Research, SocietyandDevelopment. 2021;10(1)

12. Jardim LN. Profilaxia Pós - Exposição Sexual: entre acordos e desacordos, protocolos e (pre)conceitos [Trabalho de Conclusão]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2016. Doutorado.
13. Babanawo F, Ibrahim A, Bahar OS, Afari AA, Maya E. Assessment of knowledge and use of HIV post exposure prophylaxis among healthcare workers in a regional hospital in Ghana. *Journal of Global Health Reports*. 2018;2
14. O'Byrne P, Macpherson P, Orser L, Jacob JD, Holmes D. PrEP-RN: Clinical Considerations and Protocols for Nurse-Led PrEP. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*. 2019;30(3)
15. Santos AMS, Santos WN, Carvalho PMG. O conhecimento dos enfermeiros acerca da transmissão vertical do hiv/aids. *Revista de Enfermagem UFPE online*. 2015;9(10)
16. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – Prep [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao/pcdt>
17. Grinsztejn B, Hoagland B, Moreira R, et al. Retention, engagement, and adherence to pre-exposure prophylaxis for men who have sex with men and transgender women in PrEP Brasil: 48 week results of a demonstration study. *The Lancet HIV*. 2018;5(3)
18. Hosek SG, Landovitz RJ, Kapogiannis B, et al. Safety and Feasibility of Antiretroviral Preexposure Prophylaxis for Adolescent Men Who Have Sex With Men Aged 15 to 17 Years in the United States. *Jama Pediatrics*. 2017;17(11)
19. Viegas APB, Carmo RF, da Luz ZMP. Fatores que influenciam o acesso aos serviços de saúde na visão de profissionais e usuários de uma unidade básica de referência. *Saúde e Sociedade*. 2015;24(1)
20. Lima SAV, da Silva MRF, de Carvalho EMF, Pessoa EAC, de Brito ESV, Braga JPR. Elementos que influenciam o acesso à atenção primária na perspectiva dos profissionais e dos usuários de uma rede de serviços de saúde do Recife. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2015;25(2)
21. Marcondes FL, Tavares CMM, Santos GS, Silva TN, Silveira PG. Capacitação profissional de enfermagem na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Revista Pró-UniverSUS*. 2015;6(3):12-14.
22. Medeiros RS, Prates JG, Hohl KG, Lobato ZM, Andrade JV. Formação de preceptores: Um investimento fundamental para o processo ensino aprendizagem na formação de residentes em saúde. *Práticas de Cuidado: Revista de Saúde Coletiva*. 2021;2(1)
23. Lavich CRP, Terra MG, Mello AL, Raddatz M, Arnemann CT. Ações de educação permanente dos enfermeiros facilitadores de um núcleo de educação em enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2017;38(1)

24. Barth PO, Santos JLG, Ramos FRS. Educação permanente em saúde: concepções e práticas de enfermeiros de unidades básicas de saúde. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 2014;16(3)
25. Viana DM, Araújo RS, Vieira RM, Nogueira CA, Oliveira VC, Rennó HMS. A educação permanente em saúde na perspectiva do enfermeiro na estratégia de saúde da família. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. 2015;5(2)
26. Santos AR, Coutinho ML. Educação permanente em saúde: construções de enfermeiros da estratégia saúde da família. Revista Baiana de Saúde Pública. 2014;38(3)
27. Castro RR, Oliveira SS, Pereira IRBO, Santos WN, Fernandes SF, Silva RAR. Validação de constructo: enfrentamento do hiv/aids na atenção primária à saúde. Revista Brasileira de Enfermagem. 2019;72(5)

Apêndice A – Termo de Anuência



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL UNIDADE DE SAÚDE

OLA CF DR. DALMER DE ABREU SALGADO

da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) declara apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado: **Prevenção do HIV: Adesão dos Enfermeiros a prescrição da profilaxia pré e pós exposição em Unidades Básicas de Saúde na zona oeste do Rio de Janeiro**, sob responsabilidade do(s) pesquisador(a) Ana Carolina Albuquerque Baptista Araújo (Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade PREFC - SMS/RJ).

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente/Coparticipante, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Este Termo de anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação prévia e documental pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.

Conforme seus artigos, em especial os artigos 6º e 7º da Resolução CNS/MS nº 580/2018, a pesquisa realizada em instituição integrante do SUS não deverá interferir nas atividades profissionais dos trabalhadores no serviço, exceto quando justificada a necessidade, e somente poderá ser executada quando devidamente autorizada pelo dirigente da instituição. A pesquisa que incluir trabalhadores da saúde como participantes deverá respeitar os preceitos administrativos e legais da instituição, sem prejuízo das suas atividades funcionais.

Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o(s) gestor(es) e para a equipe de saúde da(s) unidade(s) onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento dos termos acima explicitados, a Instituição "anuente" tem desde já liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento, sem incorrer em qualquer forma de penalização.

Rio de Janeiro, 25/06/2023.

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade



Apêndice B – Questionário instrumento de coleta de dados

Etapa 1 – Identificação

Qual seu tempo de atuação na APS?

- Menos de 6 meses
- De 6 meses a 1 ano
- De 1 ano a 3 anos
- Maior que 3 anos

Possui Especialização em Saúde da Família?

- Sim, em moldes de residência
- Sim, pós-graduação latu sensu
- Não possuo

Qual unidade de Saúde você está locado?

Etapa 2 – Perguntas referentes ao tema

O que você conhece por prevenção combinada?

Você já recebeu algum treinamento sobre prescrição de PEP?

- Sim
- Não

Quando? Como foi essa experiência para você? Você teria alguma sugestão acerca do treinamento?

Você tem dificuldades para realizar a avaliação da indicação de Profilaxia Pós-Exposição ao HIV? Se sim, quais?

Na sua prática clínica você já prescreveu PEP?

- Sim
- Não

Você sentiu alguma dificuldade ao prescrever PEP?

- Sim
- Não

Se sim. Por que? Discursiva

Quais as dificuldades que você tem nos critérios de elegibilidade e/ou exclusão para uso da PreP?

Você já recebeu algum treinamento sobre prescrição de Prep?

- Sim
- Não

Quando? Como foi essa experiência para você? Você gostaria de mudar alguma etapa do treinamento ou como seria o treinamento ideal de acordo com sua percepção?

Na sua prática clínica você já prescreveu Prep?

Sim

Não

Você sentiu dificuldades ao prescrever Prep?

Sim

Não

Se sim. Por que? Discursiva

Na sua prática clínica, quais dificuldades você encontra para realizar a prescrição do Prep?

Quais as dificuldades você encontra no monitoramento da PreP?

Qual sua opinião sobre a utilização da PreP durante a gestação ou aleitamento?

Você já ouviu falar de Prep sob demanda? Qual sua opinião sobre essa forma de utilização?

Quais sugestões para ampliar a prescrição do Prep e PEP na AP 5.2?

Apêndice C – Carta Convite

Carta Convite

Prezado (a) Sr (a),

Meu nome é Ana Carolina Albuquerque Baptista Araújo, sou residente do Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC) e juntamente com a professora Ms. Vanessa Bittencourt Ribeiro, gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa intitulada: “*Prescrição da profilaxia pré e pós exposição ao HIV: desafios para os enfermeiros em unidades básicas da zona oeste do rio de janeiro*”. A pesquisa tem como objetivo: “Analisar as principais fragilidades dos enfermeiros nos atendimentos e prescrição da Prep e PEP em UBS na área de planejamento 5.2 em Guaratiba.”. Diante disso, elaboramos uma pesquisa qualitativa com Enfermeiros (as) atuantes na ESF em unidades de Guaratiba, Rio de Janeiro (RJ), Brasil (BR), maiores de 18 anos.

Assim, convidamos o (a) Sr (a), à participar desta pesquisa.

Caso aceite colaborar, solicitamos que marque o item ACEITO do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) disponível no instrumento de coleta de dados. Acesse o link para ser direcionado ao instrumento de coleta de dados do Google forms. Esta etapa levará cerca de 20 minutos. O questionário encontra-se dividido em duas etapas:

Primeira: Identificação do profissional

Segunda: Perguntas referentes ao tema.

Sua participação contribuirá imensamente à nossa pesquisa. Agradecemos desde já a disponibilidade em participar.

O TCLE será disponibilizado previamente assinado por mim e pela pesquisadora responsável através de um link.

Apêndice D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO: Prescrição da profilaxia pré e pós exposição ao HIV: desafios para os enfermeiros em unidades básicas da zona oeste do rio de janeiro

OBJETIVO DO ESTUDO: “Analisar as principais fragilidades dos enfermeiros nos atendimentos e prescrição da Prep e PEP em UBS na área de planejamento 5.2 em Guaratiba.”

ALTERNATIVA PARA PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO: Você tem o direito de não participar deste estudo. Estamos coletando informações para o processamento de dados de uma pesquisa sobre a Prevenção do HIV: Adesão dos Enfermeiros a prescrição da profilaxia pré e pós exposição em UBS na zona oeste do Rio de Janeiro. Se você não quiser participar do estudo, isso não irá interferir na sua relação com a instituição ou com os pesquisadores.

PROCEDIMENTO DO ESTUDO: Se você decidir integrar este estudo, você responderá um questionário enviado para o seu *e-mail* com 21 perguntas que durarão aproximadamente 20 minutos. Os dados coletados para a produção do trabalho final, estarão sem sua identificação como participante. Todos os questionários serão marcados com um número de identificação e seu nome não será solicitado. O documento que contém a informação sobre a correspondência entre os números e os questionários permanecerá trancado em um arquivo. Todas as informações serão utilizadas somente para coleta de dados e construção desta pesquisa. Além de, para a proteção dos participantes da pesquisa e de suas informações, do e-mail específico para esta pesquisa. Você não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras decorrentes da participação na pesquisa. Após o final da pesquisa, você receberá uma cópia deste TCLE assinada, bem como uma cópia do questionário respondido pelo seu *e-mail*. Os resultados obtidos serão divulgados, em formato acessível, via email, ao grupo destinado à pesquisa, bem como às Unidades de Saúde onde foram realizados os estudos.

RISCOS: Você pode achar que determinadas perguntas incomodam a você, porque as informações que coletamos são sobre suas experiências como Enfermeiro (a). Assim você pode escolher não responder quaisquer perguntas que o façam sentir-se incomodado. Com o objetivo de diminuir os riscos, os pesquisadores asseguram a confidencialidade e privacidade dos participantes da pesquisa, assim como condições de acompanhamento e orientação pela pesquisadora e instituição envolvida. Por ser uma pesquisa em ambiente virtual, destaca-se o risco de violação de dados através de vazamento de informações, por isso, concluída a coleta de dados, o pesquisador responsável realizará o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Em caso de dúvida sobre os procedimentos ou sobre o projeto você poderá entrar em contato com a pesquisadora a qualquer momento pelos contatos apresentados neste termo.

BENEFÍCIOS: Sua participação ajudará a obter informações sobre a adesão dos Enfermeiros a prescrição da profilaxia pré e pós exposição em unidades de saúde da família na zona oeste

do RJ , mas não será, necessariamente, para seu benefício direto. Entretanto, fazendo parte deste estudo você fornecerá mais informações sobre a abordagem deste tema durante a formação profissional.

CONFIDENCIALIDADE: Como dito acima, seu nome não aparecerá nos questionários, bem como em nenhum documento a ser preenchido por nós. Nenhuma publicação partindo de suas respostas revelará os nomes de quaisquer participantes da pesquisa.

INDENIZAÇÃO: Fica garantido ao participante o direito a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, conforme a legislação no Código Civil e Resolução CNS nº 466/2012.

DÚVIDAS E RECLAMAÇÕES: Esta pesquisa está sendo realizada com profissionais da saúde atuantes na ESF em unidades de Guaratiba/Campo Grande, Rio de Janeiro (RJ), Brasil (BR), maiores de 18 anos. Possui vínculo com a Secretaria Municipal do Rio de Janeiro (SMS-RJ) através do Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC) sendo a Ana Carolina Albuquerque Baptista Araújo a pesquisadora responsável e como orientadora: Enfermeira Ma em Enfermagem Vanessa Bittencourt Ribeiro. A pesquisadora está disponível para responder a qualquer dúvida que você tenha. Caso seja necessário, entre em contato com Ana Carolina Albuquerque Baptista Araújo no telefone 21976219673. Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, o(a) Sr.(a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição participante: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (CEP/SMS-RJ) - Rua: Evaristo da Veiga, 16 - 4º andar - Sala 401 – Centro/Rio de Janeiro, CEP: 20031-040 por meio dos seguintes contatos: Telefone (21) 2215-1485 e email: cepsmsrj@yahoo.com.br ou cepsms@rio.rj.gov.br.

Você terá uma via deste consentimento para guardar com você.

Se você declara estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e está de acordo em participar da pesquisa, marque a opção “ACEITO”. Somente então será disponibilizado o questionário para início da pesquisa. Caso contrário, clique na opção “NÃO ACEITO” e você não fará parte da pesquisa, não existindo qualquer tipo de prejuízo ou constrangimento por isso.



Ana Carolina Albuquerque Baptista Araújo
Pesquisador

Apêndice E – Parecer Comitê de Ética

	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO - SMS/RJ	
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP		
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA		
Título da Pesquisa: Prevenção do HIV: Adesão dos Enfermeiros a prescrição da profilaxia pré e pós exposição em Unidades Básicas de Saúde na zona oeste do Rio de Janeiro.		
Pesquisador: ANA CAROLINA ALBUQUERQUE BAPTISTA ARAUJO		
Área Temática:		
Versão: 2		
CAAE: 71735223.0.0000.5279		
Instituição Proponente: RIO DE JANEIRO SEC MUNICIPAL DE SAUDE		
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio		
DADOS DO PARECER		
Número do Parecer: 6.284.038		
Apresentação do Projeto:		
O resumo, a hipótese, os objetivos, a metodologia proposta foram obtidos na íntegra do documento (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2177067.pdf), postagem Plataforma Brasil (PB) em 31 de agosto de 2023.		
RESUMO: Introdução: Muitos foram os avanços no diagnóstico, tratamento e prevenção do HIV. No Brasil, a epidemia apontou grandes mudanças devido o acesso ao tratamento e prevenção da doença, apresentando baixa nos números de infecções verticais, bem como, diminuição da morbimortalidade pelo HIV. Atualmente os serviços de saúde brasileiros utilizam a estratégia de um conjunto de intervenções, comportamentos e condutas, denominadas de "Prevenção Combinada". O objetivo desse conjunto de ações é principalmente a diminuição do risco de infecções pelo vírus HIV em suas diferentes possibilidades de transmissão. Objetivo: Analisar as principais dificuldades dos enfermeiros na prescrição de Prep e PEP nas Unidades Básicas de Saúde (USB) na Área de Planejamento 5.2. Metodologia: Estudo será do tipo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa. Os possíveis participantes do estudo serão Enfermeiros (as) Responsáveis Técnicos atuantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas na AP 5.2, município do Rio de Janeiro (RJ), Brasil (BR), através de questionário virtual pela plataforma Google forms. Palavras - chave: Profilaxia Pré - Exposição; Profilaxia Pós - Exposição; HIV; Enfermeiros.		
HIPÓTESE: Pressupõe-se que os enfermeiros da AP 5.2 apresentem dificuldades para prescrição das profilaxias pré e pós exposição ao HIV. Dificultando assim o acesso da população a prevenção		

Continuação do Parecer: 6.384.038

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide Lista de Conclusões ou Pendências e Inadequações.

Recomendações:

Vide Lista de Conclusões ou Pendências e Inadequações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

PENDÊNCIA nº 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1ª ANÁLISE ÉTICA

- a. Apresentado o documento (TCLE.pdf postagem 10_07_2023).
- b. O TCLE constar a informação de que o participante terá direito a buscar indenização, através das vias judiciais, como dispõem o Código Civil, o Código de Processo Civil, na Resolução CNS nº 466/2012.
- c. O TCLE constar a informação de como será divulgação dos resultados da pesquisa para os participantes.
- d. Reapresentar o TCLE com as informações acima citadas.

2ª ANÁLISE ÉTICA

- a. Anexado a PB o documento (TCLEmodificado.pdf postagem 24_08_2023).
- b. RESPOSTA: PENDÊNCIA ATENDIDA.

PENDÊNCIA nº 2 - CURRÍCULO DOS PESQUISADORES

1ª ANÁLISE ÉTICA

- a. Foi anexado a PB o currículo da pesquisadora responsável (curriculoana.pdf postagem 03_07_2023). Contudo, é necessário apresentar via PB, o currículo atualizado da orientadora da pesquisa.

2ª ANÁLISE ÉTICA

- a. Anexado a PB o documento (curriculo_vanessa.pdf postagem 31_08_2023).
- b. RESPOSTA: PENDÊNCIA ATENDIDA.

Considerações Finais a critério do CEP:

- 1. Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 466 de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-

Endereço: Rua Evaristo da Veiga, 16, 4º andar

Bairro: Centro

CEP: 20.031-040

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2215-1485

E-mail: ceosmrj@yahoo.com.br

Continuação do Parecer: 8.284.038

se pela aprovação do projeto.

2.De acordo com o item X.1.3.b, da Resolução CNS n. 466/12, o pesquisador deverá apresentar relatórios semestrais que permitam ao CEP acompanhar o desenvolvimento dos projetos. Esses relatórios devem conter informações detalhadas nos moldes do relatório final contido no Ofício Circular n.062/2011.

3.Eventuais emendas (modificações) ao protocolo devem ser apresentadas de forma clara e sucinta, identificando-se, por cor, negrito ou sublinhado, a parte do documento a ser modificada, além de apresentar o resumo das alterações, juntamente com a justificativa, necessário destacá-las no decorrer do texto (item 2.2.H.1, da Norma Operacional CNS nº 001 de 2013).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2177067.pdf	31/08/2023 19:31:01		Aceito
Outros	curriculo_vanessa.pdf	31/08/2023 19:29:39	ANA CAROLINA ALBUQUERQUE BAPTISTA ARAUJO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_ana_final.pdf	31/08/2023 19:28:02	ANA CAROLINA ALBUQUERQUE BAPTISTA ARAUJO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEmodificado.pdf	24/08/2023 10:38:04	ANA CAROLINA ALBUQUERQUE BAPTISTA ARAUJO	Aceito
Parecer Anterior	parecerana.pdf	24/08/2023 10:37:53	ANA CAROLINA ALBUQUERQUE BAPTISTA ARAUJO	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto_carolina.pdf	11/07/2023 15:24:30	ANA CAROLINA ALBUQUERQUE BAPTISTA ARAUJO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Evaristo da Veiga, 16, 4º andar

Bairro: Centro

CEP: 20.031-040

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2215-1485

E-mail: cepmsrj@yahoo.com.br