

AUTONOMIA DO ENFERMEIRO NA PRESCRIÇÃO DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV: UMA REVISÃO LITERÁRIA

NURSE AUTONOMY IN PRESCRIPTION OF HIV PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS: A LITERARY REVIEW

Thyago Gomes Vital, Mariangêla Caldeira de Almeida Libório

*Curso de Graduação em Enfermagem – graduando do 3º ano –
thyagovital@outlook.com – Santos, SP - Brasil*

*Enfermeira especialista em centro de infecção – docente de UNIMES –
mariliborio.ml@gmail.com – Santos, SP - Brasil*

RESUMO

O presente artigo aborda o papel dos enfermeiros na atenção básica de saúde voltada para controle de infecções, em particular a dispensação e oferta da profilaxia pré-exposição ao HIV. Dessa forma, através de estudos realizados por autores selecionados, iniciou-se a argumentação sobre a atuação da enfermagem e o impacto na ampliação do acesso da medicação antirretroviral, gerando assim um considerável benefício comunitário em prol da prevenção ao HIV. Após análise, as produções, de forma unânime, validaram que a inclusão do enfermeiro no processo de oferta de terapia antirretroviral está diretamente associada a promoção de saúde através do contínuo contato com o público, facilitando assim a amplificação do tratamento. Em suma, os enfermeiros treinados adequadamente tem plena competência para o serviço contestado, garantindo um atendimento qualitativo e humanizado.

Palavras-chave: enfermeiros, profilaxia pré-exposição, HIV.

1. INTRODUÇÃO

1.1. VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA – HIV

Durante a década de 1980, a humanidade se encontrava em meio a um ataque epidêmico pelo retrovírus da família Lentiviridae, denominado atualmente como vírus da imunodeficiência humana. Este afeta de forma agressiva o sistema imune, atacando, em específico, os linfócitos CD4+. Uma de suas características fundamentais é a utilização dessas células de defesa para sua incubação. Então o vírus abandona o linfócito em busca de uma nova incubadora para realizar sua multiplicação. Este processo em questão é o que gera dificuldades para uma cura, visto que os medicamentos antirretrovirais conseguem eliminar apenas os agentes patogênicos livres na circulação, já os incubados dentro dos linfócitos não conseguem ser afetados pelo tratamento. Estes linfócitos são responsáveis pela defesa do organismo contra agentes infecciosos. Com a redução destas células de defesa, o organismo infectado se encontra indefeso contra microrganismos oportunistas, assim desencadeando a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).

Os estágios da infecção se dividem da seguinte maneira, a fase aguda, a fase latente e a AIDS. Na fase aguda, durante trinta dias seguintes à contaminação, o indivíduo pode apresentar sintomas como erupções cutâneas, febre, inchaço dos gânglios linfáticos, entre outros sintomas clássicos em casos de supressão imunológica. A fase latente consiste na degradação do sistema imune, esse enfraquecimento imunitário dispõe de muito tempo, podendo levar anos para se manifestar na AIDS. E a última fase corresponde a fraqueza do corpo contra microrganismos e suas doenças. No último estágio, o paciente pode apresentar desde pneumonias como tumores, decorrentes da imunodeficiência.

De acordo com o Ministério da Saúde, entre 2007 a 2021 foram diagnosticados e notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) pouco mais de 266 mil pacientes portadores do vírus da imunodeficiência, dentre eles sua maioria o público de 20 a 34 anos. Nessa incidência, quase 70% se resume em homens infectados e 30% em mulheres.

Conforme a alta incidência de casos, os profissionais da saúde puderam compreender como funciona a transmissão desse vírus, seja por contato com fluído orgânico contaminado ou verticalmente (mãe para o feto). Então foram analisados os métodos de prevenção, afim de frear a disseminação.

1.2. PREVENÇÃO COMBINADA

Com o objetivo de impedir a epidemia devastadora que esse agente infeccioso pode alcançar, foram incentivados métodos de prevenção. Dentre esses métodos estão incluídos o preservativo (masculino e feminino), o tratamento e diagnóstico correto das pessoas vivendo com HIV, testagem regular para infecções sexualmente transmissíveis, prevenção de transmissão vertical e imunização para hepatite B e papilomavirus humano. Em casos de contaminação, o indivíduo pode utilizar um tratamento profilático, dentro de 72 horas após contágio, denominado de Profilaxia Pós-Exposição (PEP), esse método funciona através de medicamentos antirretrovirais durante 28 dias com acompanhamento de profissionais de saúde qualificados.

1.3. PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV

A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) consiste na prevenção ao vírus através da combinação de dois medicamentos antirretrovirais (tenofovir + entricitabina). Esse tratamento age como uma proteção premeditada a infecção, sendo indicado somente para determinado público com maior vulnerabilidade como: homens que fazem sexo com outros homens, pessoas trans, trabalhadores do sexo e casais sorodiscordantes.

O processo para início do tratamento é meticuloso e rígido, afim de analisar o perfil social e clínico. Para ação total da profilaxia, o medicamento

deve ser tomado de forma regrada, além disso, o indivíduo deve realizar acompanhamento regular com o posto de saúde especializado.

Dentro do campo de estratégias de combate a disseminação desse vírus, é possível reconhecer o papel do enfermeiro na tentativa de ampliar o acesso às medicações antirretrovirais de prevenção (PrEP e PEP), expandindo a capacidade de atendimentos à pessoas mais vulneráveis ao HIV.

2. METODOLOGIA

Para realização das pesquisas necessárias, afim de construir uma revisão bibliográfica, a escolha dos artigos selecionadas foi realizada de maneira arbitrária, porém sujeita a um viés de seleção. A coleta de projetos científicos online teve início no mês de junho e sua finalização no mês de setembro, ambos datados de 2022. O banco de dados escolhido foi o PubMed, utilizando o método de pesquisa avançada com as palavras-chave, como “nurse”, “prep” e “hiv”. Para a filtragem, foram utilizados como reguladores os artigos em texto completo e com data de publicação dentro de 5 anos. Devido a escassez de material nacional suficiente, produções em inglês foram selecionadas para debate principal junto de documentos adicionais para comparativo com a realidade brasileira. Como critérios de exclusão, foram descartados apenas os artigos pagos, em duplicidade e ou que fugiam ao tema. Tais documentos serão apresentados em uma tabela de discutidos posteriormente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Título da obra	Ano / Autor(es)	Objetivos	Resultados	Observações
PrEP-RN: Clinical Considerations and Protocols for Nurse-Led PrEP	2019	Comprovar, por meio das diretrizes de PrEP dos EUA e do Canadá, que os enfermeiros podem ser qualificados para fornecer a medicação	Através do projeto realizado, evidenciou-se a potencialização acesso a PrEP liderada por enfermeiro	Resolver a falta de acesso à PrEP
Active-Offer Nurse-Led PrEP (PrEP-RN) Referrals:	2019	Pesquisa voltada para abordar as	Baseado nos resultados agrupados, conclui-se	Nível de percepção de risco própria ao HIV

Analysis of Uptake Rates and Reasons for Declining		barreiras de aceitação da PrEP	que a motivação pela recusa da PrEP é fundamentada por meio da desinformação	
Nurse-led PrEP-RN clinic: a prospective cohort study exploring task-Shifting HIV prevention to public health nurses	2021	Avaliação da viabilidade da transferência de tarefas do médico para o enfermeiro na prescrição de PrEP	Foram coletadas evidências satisfatórias para afirmar que a atuação do enfermeiro pode auxiliar no objetivo de conter a transmissão contínua do HIV	A transferência de tarefas de cuidados de PrEP se torna viável
Decentralizing PrEP delivery: Implementation and dissemination strategies to increase PrEP uptake among MSM in Toronto, Canada	2021	Disseminação do acesso ao tratamento PrEP por métodos de publicidade e fornecedores enfermeiros	A ampliação no acesso de PrEP auxilia no combate ao HIV, porém não é capaz de se sustentar sem apoio de campanhas em larga escala	Para aumentar o nível de aceitação, compreende-se o envolvimento amplo de uma gama de profissionais da saúde
Understanding the role of nurse practitioners, physician assistants and other nursing staff in HIV pre-exposure prophylaxis care in the United States: a systematic review and meta-analysis	2020	Revisar a situação no papel da enfermagem na implementação dos cuidados com a PrEP nos Estados Unidos	A intervenção dos enfermeiros na oferta de PrEP tem seu reconhecimento associado ao aumento da conscientização sobre a adesão ao tratamento	Os níveis de prescrições realizados pelos enfermeiros eram maiores que os realizados por médicos

Decentralizing the delivery of HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) through family physicians and sexual health clinic nurses: a dissemination and implementation study protocol	2018	A importância da descentralização da oferta de PrEP, afim de atender a demanda não suprida apenas por médicos	A descentralização, junto da união de táticas para prevenção ao HIV podem impactar na sua incidência	A falta de médicos afeta diretamente a implementação de PrEP no público canadense
Community engagement and linkage to care efforts by peer community-health workers to increase PrEP uptake among sexual minority men	2021	Ação de agentes comunitários para impactar a comunidade e alvo sobre a PrEP	O estudo teve largo alcance, entretanto baixo rendimento no acompanhamento, ainda assim mostraram que seus esforços trouxeram relevância no combate ao HIV	O contato em prol de conquistar a comunidade mostra-se um processo longo e complexo
Scaling up access to HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP): should nurses do the job?	2022	Investigação da capacidade de enfermeiros fornecerem a PrEP	O compartilhamento das tarefas baseado na administração da terapia antirretroviral tornou-se uma valiosa política facilitadora de acesso	Acumulam-se provas da viabilidade de enfermeiros prescreverem tratamento antirretroviral
Mapping Nurse Practitioners' Scope of Practice	2022	Compreender medidas para combater	O aumento de clínicas lideradas por enfermeiros que forneçam	A importância do papel que o enfermeiro desempenha na atenção

Laws: A Resource for Evaluating Pre-Exposure Prophylaxis Prescriptions		as barreiras que diminuem o acesso da população.	PrEP atua de forma direta contra a dificuldade atendimento	básica primaria corrobora seu apoia o aumento de aceitação da PrEP
--	--	--	--	--

Observando as características de precaução ao HIV, reforçado pelos danos que a infecção causa, destaca-se a necessidade de avaliar barreiras que comprometam a disseminação do conhecimento sobre o vírus e, principalmente, sobre métodos de prevenção, dentre eles a profilaxia pré-exposição. Pensando em ampliar o acesso deste antirretroviral, o Conselho Federal de Enfermagem apresenta o parecer de câmara técnica Nº 12/2020/CTAS/COFEN que, através da afirmação da Organização Mundial de Saúde em 2016 e entre outras evidências, corrobora a capacidade de enfermeiros treinados para a implementação da terapia antirretroviral (TARV) de primeira linha. Portanto, este artigo tem como função, não apenas reafirmar a importância do papel do enfermeiro nas linhas de frente ao combate ao HIV, como também, estudar obras que analisam sistemas de saúde de diferentes países e a descentralização da prescrição de antirretrovirais. + cofen

Uma revisão de literatura, baseada em diretrizes canadenses e estadunidenses, propõe uma estratégia onde enfermeiros possam fornecer a PrEP com o propósito de ampliar seu acesso a comunidade. E afim de comprovar esse benefício, examinaram o processo clínico desde o começo, onde o paciente demonstra interesse na medicação e inicia os exames requisitados, até o início do tratamento, após meticulosa inspeção. O decorrer dos atendimentos, aqui no Brasil, é regulamentado e acompanhado por um sistema que serve de apoio aos profissionais durante as consultas, servindo ainda como base para realização de anamnese e coleta de dados. Para compreensão da complexidade do papel do enfermeiro em uma linha de cuidado interessada em reduzir a incidência de casos de HIV, manifesta-se a notabilidade de estudo do processo de atendimento. Assimilando os procedimentos e metas dos países norte-americanos em comparação com as estratégias implementadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, encontram-se semelhanças que favorecem a credibilidade da formulação da promoção em saúde voltada aos pacientes atendidos em centros de referência de infecções sexualmente transmissíveis (IST), em específico, avaliação de elegibilidade e olhar clínico para dispensação de medicações antirretrovirais como a PrEP. Segundo as diretrizes de implementação da PrEP regulado pelo Ministério da Saúde Brasileiro, que apresenta paridade com os protocolos analisados pelo estudo referencial já citado, existe um fluxo de atendimento pelo qual todo paciente empenhado pela proteção pessoal e comunitária deve prosseguir. Dentre as etapas, verifica-se a consulta inicial, o retorno em 30 dias para avaliação da adesão da medicação e por fim o ciclo de retornos trimestrais para acompanhamento regular.

Durante a primeira consulta, são realizados exames de triagem como testes para infecções sexualmente transmissíveis e avaliação das funções renais e hepáticas, junto da entrevista para confirmação de vulnerabilidade e motivação pessoal. Após confirmada aptidão para o tratamento de forma psicossocial e clínica, o paciente recebe a medicação e é orientado para retorno em 30 dias, onde o profissional de saúde irá realizar uma conversa afim de obter informações sobre possíveis efeitos adversos que prejudiquem a saúde do indivíduo, assim, conforme a liberação do responsável pelo atendimento, o paciente recebe a segunda leva da medicação necessária para 3 meses, o qual deve retornar para consulta de acompanhamento. (1, 3) + diretrizes

Com a participação da enfermagem elucidada durante o acompanhamento prestado, o foco dirige-se para outra vertente igualmente importante. Refletindo sobre táticas para o aumento da adesão da profilaxia sobre a população-chave, entra em questão os níveis de atendimento que os cidadãos tem disponíveis em sua região. Através da pesquisa realizada em uma unidade de saúde pública da cidade canadense, Ottawa, os autores objetivaram a expansão de aplicação da PrEP e as motivações em casos de recusa. Tais argumentos foram fundamentos pela falta de informação sobre a importância da oferta profilática. Em geral, as percepções do público agrupadas, durante a pesquisa abordada, não se destacam apenas no solo canadense. Sob o mesmo ponto de vista, pesquisadores realizaram uma revisão sistemática afim de analisar o impacto que os esforços dos enfermeiros causam na adoção da PrEP. Estes destacaram também a preocupação relacionada a visão errônea que os tratamentos antirretrovirais haviam instaurado sobre a população, e então concluíram que adição de enfermeiros treinados para dispensação do processo terapêutico repercute de maneira positiva na cascata de conscientização e prevenção ao HIV, com a intenção de confrontar a desinformação socialmente estruturada. (2, 5)

Ainda raciocinando sobre a disseminação da compreensão de métodos de proteção para indivíduos suscetíveis ao HIV, um estudo empenhado em amplificar os meios fornecimento de informação através de agentes comunitários que obtiveram como público-alvo a população LGBTQIA+. Como resultado, compreenderam que, apesar da dedicação dos profissionais envolvidos associado ao aumento notável de pacientes iniciados no tratamento, ainda existe uma necessidade importante de constante evolução de confiança e acompanhamento da comunidade para cada vez mais causar influência, e então, promover saúde. Tal linha de pensamento, reforça sobre os sistemas de saúde, a relevância de uma equipe multidisciplinar treinada e voltada para o combate ao vírus. (7)

Dois estudos de análise da descentralização de entrega da PrEP foram realizados, ambos continham, em sua maioria, os mesmos autores. Ambos projetos, publicados em 2018 e 2021, consistiam em ilustrar o potencial significativo que a participação dos enfermeiros pode gerar diante da incidência do HIV. No entanto, compreende-se que, ainda assim, para frear a disseminação da infecção, seria necessário o apoio de recursos que alcançassem a população em risco, principalmente, afim de expandir o

acesso de modo geral, desmistificar tanto o próprio HIV quanto as vias de tratamento e, por fim, incentivar o público a investir na saúde diante das ofertas disponibilizadas pelo governo. (4,6)

A proposta de evidenciar a notabilidade do enfermeiro que lidera o atendimento para o acesso da profilaxia pré-exposição ao HIV, mantém-se sustentada devido ao constante contato da enfermagem para com o paciente, através da linha de frente que é fornecida por unidades básicas de saúde. Deste modo, compreende-se que viabilizado de experiência e, por meio de treinamentos adequados, os enfermeiros são capazes de aplicar de modo prático o conceito de promoção de saúde e ampliação da disponibilização de medicações antirretrovirais controladas pelo sistema de saúde do país, visto que sua função em domínios de saúde pública acarreta em maior acolhimento da comunidade e maior prevenção ao HIV, atingindo positivamente o público de baixa renda, evitando assim possíveis infecções e uma segurança sanitária para aqueles em situação de vulnerabilidade. (3, 8, 9)

4. CONCLUSÃO

Por fim, baseando-se nas interpretações realizadas por meio das pesquisas encontradas, torna-se visível que a função do enfermeiro, dentro de clínicas e centros de referência, é um dos pilares fundamentais para maximizar a qualidade e alcance do atendimento e promoção de saúde. Inclusive, dentro do processo da oferta de PrEP, mostra-se significativamente relevante a presença do profissional contra o combate ao HIV, devido ao seu contato prolongado com o cotidiano dos pacientes, garantindo um serviço humanizado e competente. Ainda assim, existem ressalvas que somente a presença do enfermeiro não basta, apesar de relevante para a comunidade. Maneiras de levar a informação sobre o HIV e formas de prevenção, inspiradas no método de prevenção combinada, poderiam levar a circunstância dos níveis de infecções para outro patamar, atingindo desde os públicos mais favorecidos até os que se encontram em situação de vulnerabilidade.

5. REFERÊNCIAS

1. O'Byrne, Patrick; MacPherson, Paul; Orser, Lauren; Jacob, Jean Daniel; Holmes, Dave. PrEP-RN: Clinical Considerations and Protocols for Nurse-Led PrEP (Journal of the Association of Nurses in AIDS Care: maio-junho de 2019 - Volume 30 - Edição 3 - p 301-311). Disponível em: <<https://doi.org/10.1097/jnc.000000000000075>>. Acesso em: 09/08/2022.
2. O'Byrne, Patrick; Orser, Lauren; Haines, Marlene. Active-Offer Nurse-Led PrEP (PrEP-RN) Referrals: Analysis of Uptake Rates and Reasons for Declining (AIDS Behav 24, 1281–1289, 2020). Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s10461-019-02745-9>>. Acesso em: 09/08/2022.

3. O'Byrne, Patrick; Orser, Lauren; Haines, Marlene; Vandyk, Amanda. Nurse-led PrEP-RN clinic: a prospective cohort study exploring task-Shifting HIV prevention to public health nurses (BMJ Open 2021;11:e040817). Disponível em: <<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-040817>>. Acesso em: 09/08/2022.
4. Charest, Maxime; Sharma, Malika; Cris, Alisson; Schnubb, Alexandre; Knox, David C.; Wilson, James; et al. Decentralizing PrEP delivery: Implementation and dissemination strategies to increase PrEP uptake among MSM in Toronto, Canada (PLoS ONE 16(3): e0248626). Disponível em: <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248626>>. Acesso em: 09/08/2022.
5. Zhang, Chen; Mitchell, Warton; Xue, Ying; LeBlanc, Natalie; Liu, Yu. Understanding the role of nurse practitioners, physician assistants and other nursing staff in HIV pre-exposure prophylaxis care in the United States: a systematic review and meta-analysis (BMC Nurs 19, 117 - 2020). Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12912-020-00503-0>>. Acesso em: 09/08/2022.
6. Sharma, Malika; Cris, Alisson; Chan, Arlene; Knox, David C.; Wilson, James; McEwen, Owen; et al. Decentralizing the delivery of HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) through family physicians and sexual health clinic nurses: a dissemination and implementation study protocol (BMC Health Serv Res 18, 513 - 2018). Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12913-018-3324-2>>. Acesso em: 09/08/2022.
7. Farley, Jason E.; Dangerfield II, Derek T.; LaRicci, Jessica; Sacamano, Paul; Heidari, Omeid; Lowensen, Kelly; et al. Community engagement and linkage to care efforts by peer community-health workers to increase PrEP uptake among sexual minority men (Public Health Nursing, Volume 38, Issue 5 p. 818-824). Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/phn.12887>>. Acesso em: 09/08/2022.
8. Schmidt, Heather-Marie A.; Schaefer, Robin. Nguyen, Van Thi Thuy; Radebe, Mopo; Sued, Omar; Rodolph, Michelle; et al. Scaling up access to HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP): should nurses do the job? (VIEWPOINT| VOLUME 9, ISSUE 5, E363-E366, MAY 01, 2022). Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/s2352-3018\(22\)00006-6](https://doi.org/10.1016/s2352-3018(22)00006-6)>. Acesso em: 09/08/2022.
9. Valentine, Sheila Salvant; Carnes, Neal; Caldwell, Joseph; Gelaude, Deborah; Taylor, Raekiela. Mapping Nurse Practitioners' Scope of Practice Laws: A Resource for Evaluating Pre-Exposure Prophylaxis Prescriptions. Disponível em: <<https://doi.org/10.1089/heq.2021.0113>>. Acesso em: 09/08/2022.