



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

LETÍCIA GABRIELLE DE ALBUQUERQUE GUIMARÃES

**O PAPEL DO(A) ENFERMEIRO(A) DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE NO CUIDADO DE PACIENTES ACOMETIDOS POR HIV/AIDS:  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Recife  
2025

LETÍCIA GABRIELLE DE ALBUQUERQUE GUIMARÃES

**O PAPEL DO(A) ENFERMEIRO(A) DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE NO CUIDADO DE PACIENTES ACOMETIDOS POR HIV/AIDS:  
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof<sup>a</sup> Dra. Aloísia Pimentel Barros.  
Co-orientador: Prof. Me. Liniker Scolfild Rodrigues da Silva.

**Recife  
2025**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Guimarães, Letícia Gabrielle de Albuquerque .

O papel do(a) enfermeiro(a) da atenção primária à saúde no cuidado de  
pacientes acometidos por HIV/AIDS: revisão integrativa de literatura / Letícia  
Gabrielle de Albuquerque Guimarães. - Recife, 2025.

42 p. : il.

Orientador(a): Aloísia Pimentel Barros

Coorientador(a): Liniker Scolfield Rodrigues da Silva

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de  
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem - Bacharelado, 2025.

Inclui referências.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. HIV. 3. Síndrome da Imunodeficiência  
Adquirida. 4. Enfermeiras e enfermeiros. 5. Papel do Profissional de  
Enfermagem. I. Barros, Aloísia Pimentel . (Orientação). II. Silva, Liniker Scolfield  
Rodrigues da. (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

LETÍCIA GABRIELLE DE ALBUQUERQUE GUIMARÃES

**O PAPEL DO(A) ENFERMEIRO(A) DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO  
CUIDADO DE PACIENTES ACOMETIDOS POR HIV/AIDS: REVISÃO  
INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 14/04/2025

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Aloísia Pimentel Barros (Orientadora) Presidente  
Universidade Federal de Pernambuco - Departamento de Enfermagem

---

Profa. Dra. Fábila Alexandra Pottes Alves (Examinadora Interna) Universidade Federal de Pernambuco - Departamento de Enfermagem

---

Me. Karla Pires Moura Barbosa (Examinadora Interna) doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco

A todos os pacientes que acolhi ao longo da minha trajetória, há um pouco de cada um neste trabalho.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, por ser minha fonte inesgotável de força, sabedoria e resiliência. Foi Sua luz que guiou meus passos e me sustentou nos momentos de incerteza, permitindo que eu concluísse mais esta etapa da minha vida. Sem Sua graça e amparo, nada disso teria sido possível.

Aos meus queridos familiares, em especial, à minha querida mãe Luciana, pelo amor incondicional, pelo apoio nos momentos mais desafiadores e por acreditar em mim mesmo quando minhas próprias forças cessavam. Sua presença foi e sempre será meu alicerce.

Ao meu companheiro, Abrahão, que com palavras de incentivo, gestos de carinho e momentos de compreensão, tornou essa jornada mais leve e significativa. Obrigado por estar ao meu lado, compartilhando sorrisos e me proporcionando motivação.

Aos meus orientadores, Profa. Dra Aloísia e Prof. Me. Liniker, pela paciência e pelo valioso conhecimento transmitido ao longo deste caminho. Suas orientações foram fundamentais para que este trabalho se tornasse realidade.

Aos professores ao longo do percurso acadêmico, que, com dedicação e compromisso, contribuíram para minha formação, transmitindo não apenas conhecimento, mas também valores que levarei para toda a vida.

Aos amigos que construí durante a trajetória da graduação, pelo companheirismo, pelo apoio mútuo e pelas trocas enriquecedoras que tornaram esta caminhada mais especial. Crescemos juntos e compartilhamos desafios, conquistas e aprendizados inesquecíveis.

A todos, meu sincero e eterno agradecimento!

## RESUMO

**Introdução:** o enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental no manejo de pacientes com HIV/AIDS, oferecendo cuidados clínicos, suporte psicossocial e educação em saúde. No entanto, enfrenta desafios como o estigma associado à doença, a falta de recursos e a necessidade de formação contínua para lidar com as complexidades do HIV/AIDS. Ultrapassar essas barreiras é crucial para garantir a qualidade da assistência, consolidando a APS como um espaço vital na gestão da saúde. Assim, o enfermeiro se torna fundamental para a coordenação e continuidade do cuidado, contribuindo para a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** analisar o papel do enfermeiro da atenção primária à saúde na assistência ao paciente acometido por HIV/AIDS. **Metodologia:** tratar-se-á de uma revisão bibliográfica, de natureza integrativa, que delimitou-se no período de 2019 a 2024, utilizando as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), o *Directory of Open Access Journals* (DOAJ), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o *Public Medical Literature and Data* (PubMed/MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), a SCOPUS, a *Web of Science* (WoS), nos idiomas Inglês, Espanhol e Português, por meio dos booleanos AND e OR. **Resultados:** foram selecionados 8 artigos para compor a amostra final da revisão, todos publicados entre os anos de 2019 e 2024. Predominaram estudos de abordagem qualitativa, realizados majoritariamente no Brasil, envolvendo profissionais da Enfermagem atuantes na APS. A análise dos estudos permitiu a identificação de 4 categorias principais: (1) Atuação do enfermeiro na APS; (2) Desafios estruturais e organizacionais; (3) Estratégias que auxiliam na autonomia do profissional; (4) Integralidade do cuidado. Os resultados demonstram que o enfermeiro possui papel essencial no acolhimento, no fortalecimento do vínculo com o usuário e na promoção de práticas educativas que contribuem para a adesão ao tratamento e o enfrentamento do estigma social. **Conclusão:** evidencia-se que a atuação do(a) enfermeiro(a) na APS frente ao cuidado das pessoas vivendo com HIV/AIDS apresenta avanços importantes, porém ainda enfrenta desafios estruturais, como fragilidades no acolhimento, sobrecarga de trabalho e lacunas na capacitação. Estratégias eficazes, como a testagem rápida com aconselhamento, o uso do protocolo *PACK* e ações educativas culturalmente adaptadas, ainda não são amplamente implementadas. Identifica-se a necessidade de investir em educação permanente, infraestrutura e fortalecimento da interdisciplinaridade. A experiência de Florianópolis demonstra que fluxos padronizados baseados em evidências podem qualificar o cuidado, desde que integrados a mudanças organizacionais. Apesar de avanços nas políticas públicas, persiste a distância entre normatização e prática, exigindo valorização dos profissionais da APS e ampliação de sua autonomia para garantir um cuidado integral e contínuo às PVHA.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; HIV; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Enfermeiras e enfermeiros; Papel do Profissional de Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** the nurse in Primary Health Care (PHC) plays a crucial role in managing patients with HIV/AIDS by providing clinical care, psychosocial support, and health education. However, they face challenges such as the stigma associated with the disease, a lack of resources, and the need for ongoing training to address the complexities of HIV/AIDS. Overcoming these barriers is essential to ensure the quality of care, solidifying PHC as a vital space in health management. Consequently, the nurse becomes pivotal for the coordination and continuity of care, contributing significantly to patients' quality of life. **Objective:** this study aims to analyze the role of the nurse in Primary Health Care in assisting patients affected by HIV/AIDS. **Methodology:** this research will consist of an integrative literature review, focusing on the period from 2019 to 2024 across the following databases: Virtual Health Library (VHL), the Directory of Open Access Journals (DOAJ), the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), the Public Medical Literature and Data (PubMed/MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO), a SCOPUS, a Web of Science (WoS) in English, Spanish, and Portuguese, through the use of the Boolean operators AND and OR. **Results:** eight articles published between 2019 and 2024 were selected to compose the final sample of this integrative review. Most studies had a qualitative approach and were conducted mainly in Brazil, involving nursing professionals working in PHC. The analysis of the studies led to the identification of four main categories: (1) Nurses' role in PHC; (2) Structural and organizational challenges; (3) Strategies that support professional autonomy; and (4) Comprehensive care. The findings show that nurses play a key role in welcoming patients, strengthening the bond with users, and promoting educational practices that contribute to treatment adherence and the fight against social stigma. **Conclusion:** the results show that the role of nurses in PHC in caring for people living with HIV/AIDS has made significant progress, yet still faces structural challenges such as weak reception, work overload, and gaps in professional training. Effective strategies like rapid testing with counseling, the use of the PACK protocol, and culturally adapted educational actions are not widely implemented. There is a clear need to invest in continuing education, infrastructure, and interdisciplinary practices. The experience of Florianópolis suggests that evidence-based standardized care flows can improve practice if integrated with organizational changes. Despite public policy advances, a gap remains between regulation and practice, requiring greater recognition and autonomy of PHC professionals to ensure comprehensive, ongoing care for people living with HIV.

**Keywords:** Primary Health Care; Nurses; HIV; Acquired Immunodeficiency Syndrome; Nurse's Role.

## RESUMEN

**Introducción:** los enfermeros en la Atención Primaria de Salud (APS) desempeñan un papel crucial en el manejo de pacientes con VIH/SIDA, brindando atención clínica, apoyo psicosocial y educación en salud. Sin embargo, enfrentan desafíos como el estigma asociado a la enfermedad, la falta de recursos y la necesidad de formación continua para abordar las complejidades del VIH/SIDA. Superar estas barreras es fundamental para garantizar una atención de calidad, consolidando la APS como un espacio vital en la gestión de la salud. Así, los enfermeros se vuelven esenciales para la coordinación y continuidad del cuidado, contribuyendo significativamente a la calidad de vida de los pacientes. **Objetivo:** analizar el papel del enfermero en la Atención Primaria de Salud en la asistencia al paciente con VIH/SIDA. **Metodología:** se trata de una revisión bibliográfica de naturaleza integradora, que abarca el período de 2019 a 2024. Las bases de datos utilizadas incluyen Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Directorio de Revistas de Acceso Abierto (DOAJ), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Literatura y Datos Médicos Públicos (PubMed/MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO), SCOPUS, Web of Science (WoS) en inglés, español y portugués, utilizando los operadores booleanos AND y OR. **Resultados:** se seleccionaron ocho artículos publicados entre 2019 y 2024 para componer la muestra final de esta revisión integrativa. La mayoría de los estudios presentaban un enfoque cualitativo y fueron realizados principalmente en Brasil, con la participación de profesionales de enfermería que actúan en la APS. El análisis de los estudios permitió identificar cuatro categorías principales: (1) Actuación del enfermero en la APS; (2) Desafíos estructurales y organizativos; (3) Estrategias que favorecen la autonomía profesional; y (4) Integralidad del cuidado. Los resultados demuestran que el enfermero desempeña un papel fundamental en la acogida del usuario, en el fortalecimiento del vínculo terapéutico y en la promoción de prácticas educativas que contribuyen a la adhesión al tratamiento y al enfrentamiento del estigma social. **Conclusión:** Se evidencia que la actuación del profesional de enfermería en la APS frente al cuidado de personas que viven con VIH/SIDA ha mostrado avances importantes, aunque aún enfrenta desafíos estructurales, como fragilidades en la acogida, sobrecarga laboral y vacíos en la capacitación profesional. Estrategias eficaces, como la prueba rápida con consejería, el uso del protocolo PACK y acciones educativas culturalmente adaptadas, aún no se implementan de forma generalizada. Se identifica la necesidad de invertir en educación permanente, infraestructura y fortalecimiento de la interdisciplinariedad. La experiencia de Florianópolis demuestra que los flujos de atención estandarizados y basados en evidencias pueden mejorar la calidad del cuidado, siempre que estén integrados a cambios organizacionales. A pesar de los avances en las políticas públicas, persiste una brecha entre la normativa y la práctica, lo que exige mayor valorización de los profesionales de la APS y ampliación de su autonomía para garantizar una atención integral y continua a las personas que viven con VIH/SIDA.

**Palabras clave:** Atención Primaria de Salud; VIH; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; Enfermeras y Enfermeros; Rol de la Enfermera.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

### Quadros

Quadro 1 – Estratégia de busca por base de dados.....	15
Quadro 2 – Processo de seleção de artigos.....	18
Quadro 3 – Instrumento de coleta de dados 1.....	20
Quadro 4 – Instrumento de coleta de dados 2.....	22
Quadro 5 – Categorias e subcategorias geradas.....	27
Quadro 6 – Atuação do enfermeiro na APS.....	28
Quadro 7 – Desafios estruturais e organizacionais.....	30
Quadro 8 – Estratégias que auxiliam na autonomia do profissional.....	32
Quadro 9 – Integralidade do cuidado.....	35

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>14</b>
3.1	Objetivo geral.....	14
3.2	Objetivos específicos.....	14
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>15</b>
4.1	Tipo de estudo.....	15
4.2	Período do estudo.....	17
4.3	Critérios de elegibilidade.....	17
4.4	Análise de dados.....	17
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>19</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>39</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	

## 1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) continua a ser um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil e no mundo. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 38 milhões de pessoas vivem com HIV em todo o mundo, e, apesar dos avanços no tratamento, a doença ainda impõe desafios para o manejo clínico e social (WHO, 2020). O Brasil tem seguido políticas de saúde que garantem o acesso gratuito a medicamentos antirretrovirais, o que coloca o país entre os exemplos globais no combate à AIDS (Brasil, 2020). Nesse contexto, o(a) enfermeiro(a) que atua na Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental, especialmente no acompanhamento contínuo e na educação do paciente acometido pelo HIV/AIDS.

A APS é a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como premissa oferecer cuidados de saúde de forma integral e contínua (Starfield, 2002). Além disso, é reconhecida internacionalmente como um nível de atenção estratégico para a conformação de sistemas de saúde sustentáveis e capazes de lidar com necessidades diversas da população, com equidade, eficácia e resolutividade. Entretanto, as concepções e formas de organização desse primeiro nível de atenção, variam de modo significativo entre os países da América Latina e do mundo, estando relacionadas às ideias centrais que orientam políticas públicas, aos modelos de proteção social e de sistemas de saúde em que se inserem (Mendonça *et al.*, 2023)

Nessa perspectiva, o profissional enfermeiro, como um dos principais profissionais da equipe multidisciplinar, é responsável não apenas pelo cuidado clínico, mas também pelo acolhimento, orientação e suporte psicossocial aos pacientes vivendo com HIV/AIDS (Colaço *et al.*, 2019). Além disso, o enfermeiro tem um papel central na realização de ações de prevenção e controle, incluindo o aconselhamento para testagem, a adesão ao tratamento antirretroviral e a educação em saúde, focada na redução do estigma e discriminação associados à doença (Silva; Almeida, 2021).

É necessário destacar que a atuação do enfermeiro da APS não se restringe ao manejo clínico do paciente com HIV/AIDS. A promoção da saúde, a educação

continuada e o monitoramento da adesão ao tratamento são pilares essenciais para a eficácia do tratamento a longo prazo (Figueiredo; Cavalcante, 2019). Além disso, o acompanhamento constante permite a detecção precoce de complicações e o encaminhamento para outros níveis de atenção quando necessário, reforçando a integralidade do cuidado (Silva; Souza, 2020). Dessa forma, o(a) enfermeiro(a) torna-se um elemento chave para a coordenação e continuidade do cuidado ao longo do tempo.

## 2 JUSTIFICATIVA

A relevância da pesquisa sobre o papel do(a) enfermeiro(a) da Atenção Primária à Saúde (APS) na assistência ao paciente com HIV/AIDS é evidente em face das necessidades emergentes e contínuas enfrentadas por esse grupo populacional. O HIV/AIDS permanece um desafio global de saúde pública, com um impacto significativo na qualidade de vida e na sobrevivência dos indivíduos afetados (Celuppi; Meirelles, 2022). A APS desempenha um papel crucial na gestão de doenças crônicas, como o HIV/AIDS, oferecendo um cuidado contínuo e acessível (Damião *et al.*, 2022).

O profissional enfermeiro é fundamental, atuando não apenas na administração de terapias e monitoramento de saúde, mas também na promoção da adesão ao tratamento, educação em saúde e suporte psicossocial (Brasil, 2022). No contexto do HIV/AIDS, essas funções se ampliam, exigindo um conhecimento especializado e uma abordagem integrativa para lidar com as complexidades do tratamento e as necessidades biopsicossociais dos pacientes (Silva *et al.*, 2023).

Apesar da importância reconhecida desse papel, há uma escassez de estudos que integrem e sistematizem evidências sobre as práticas e desafios enfrentados pelos enfermeiros na APS em relação ao HIV/AIDS (Araújo *et al.*, 2021). Essa pesquisa justifica-se pela necessidade de uma revisão integrativa que compile e analise a literatura existente para oferecer uma visão abrangente e atualizada das contribuições dos enfermeiros na APS para o manejo do HIV/AIDS, visando fornecer subsídios para a prática profissional e para a formulação de políticas de saúde mais eficazes, contribuindo para a melhoria da assistência e a qualidade de vida dos pacientes assistidos.

Além disso, a análise crítica das práticas e estratégias adotadas pelos enfermeiros poderá revelar lacunas e áreas de melhoria, promovendo a reflexão e o aprimoramento das abordagens utilizadas na APS (Ferreira, 2022). Assim, a revisão integrativa proposta, buscará contribuir para o avanço do conhecimento e para a prática baseada em evidências, beneficiando não só os profissionais de saúde, mas, principalmente, os pacientes que dependem dos serviços de APS para o controle e manejo do HIV/AIDS.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

- Analisar o papel do(a) enfermeiro(a) da APS na assistência ao paciente acometido por HIV/AIDS.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Identificar as principais funções e responsabilidades do(a) enfermeiro(a) da APS no cuidado de pacientes com HIV/AIDS, conforme evidenciado na literatura.
- Verificar as barreiras e desafios enfrentados pelo(a) enfermeiro(a) da APS na assistência a pacientes com HIV/AIDS e propor recomendações para superar esses obstáculos.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 Tipo de estudo

A revisão integrativa (RI), é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (Whittemore; Knafl, 2005)

Para detectar a questão norteadora, foi utilizada a estratégia PICo, metodologia que auxilia na construção de uma questão de pesquisa recomendada para estudos qualitativos (Ferreira; Reis, 2021), onde P = população/pacientes; I = intervenção; Co = contexto (P: Enfermeiros de APS; I: Ações e estratégias adotadas pelo enfermeiro no cuidado aos pacientes com HIV/AIDS; Co = Atenção primária à saúde). Sob essa perspectiva, para construção da questão norteadora, indagou-se: como o(a) enfermeiro(a) da Atenção Primária à Saúde contribui para o manejo do paciente acometido por HIV/AIDS?

O levantamento da literatura foi delimitado entre o período de 2019 a 2024. As buscas foram realizadas por meio do acesso institucional ao Portal de Periódicos da CAPES, via CAFE (Comunidade Acadêmica Federada), o qual permite a pesquisa em diversas bases de dados e bibliotecas virtuais. Para a triagem dos artigos identificados, utilizou-se a plataforma *Catchii* (Halman; Oshlack, 2024), ferramenta de triagem aplicada desenvolvida para apoiar revisões de literatura. Essa plataforma foi aplicada à seleção dos estudos provenientes das seguintes fontes: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), o *Directory of Open Access Journals* (DOAJ), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o *Public Medical Literature and Data* (PubMed/MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), a SCOPUS, a *Web of Science* (WoS), abrangendo publicações nos idiomas português, espanhol e inglês.

Buscaram-se os artigos indexados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Atenção Primária à Saúde”; “HIV”; “Síndrome da Imunodeficiência Adquirida”; “Enfermeiras e enfermeiros”; “Papel do Profissional de Enfermagem”, e

*Medical Subject Headings (MeSH): "Primary Health Care"; "Nurses"; "HIV"; "Acquired Immunodeficiency Syndrome"; "Nurse's Role".*

A operacionalização e a estratégia de busca se deram a partir da combinação com operadores booleanos *AND* e *OR*. As bases de dados e estratégias de busca correspondentes estão registradas no (Quadro 1).

**Quadro 1 – Estratégia de busca por base de dados.**

Base de dados	Termos da busca
BVS	<b>Decs:</b> ("Atenção Primária à Saúde") AND ("Enfermeiras e enfermeiros" OR "Papel do Profissional de Enfermagem") AND ("HIV" OR "Síndrome da Imunodeficiência Adquirida") <b>MeshTerms:</b> ("Primary Health Care" OR "Primary Care Nursing") AND ("Nurses" OR "Nurse's Role") AND ("HIV" OR "Acquired Immunodeficiency Syndrome")
DOAJ	<b>MeshTerms:</b> ("Primary Health Care") AND ("Nurses" OR "Nurse's Role") AND ("HIV" OR "Acquired Immunodeficiency Syndrome")
LILACS	<b>Decs:</b> ("Atenção Primária à Saúde") AND ("Enfermeiras e enfermeiros" OR "Papel do Profissional de Enfermagem") AND ("HIV" OR "Síndrome da Imunodeficiência Adquirida")
PubMed/MEDLINE	<b>MeshTerms:</b> ("Primary Health Care") AND ("Nurses" OR "Nurse's Role") AND ("HIV" OR "Acquired Immunodeficiency Syndrome")
SciELO	<b>Decs:</b> ("Atenção Primária à Saúde") AND ("Enfermeiras e enfermeiros" OR "Papel do Profissional de Enfermagem") AND ("HIV" OR "Síndrome da Imunodeficiência Adquirida")
SCOPUS	<b>MeshTerms:</b> ("Primary Health Care") AND ("Nurses" OR "Nurse's Role") AND ("HIV" OR "Acquired Immunodeficiency Syndrome")
Web of Science	<b>MeshTerms:</b> ("Primary Health Care") AND ("Nurses" OR "Nurse's Role") AND ("HIV" OR "Acquired Immunodeficiency Syndrome")

Fonte: Guimarães, 2024.

Para classificar os níveis de evidências utilizou-se os critérios recomendados pelo Sistema de Melnyk e Fineout-Overholt (2011): Nível 1: evidência de revisões sistemáticas ou meta-análises de ensaios clínicos randomizados (ECRs); Nível 2: evidência de ECRs bem delineados; Nível 3: ensaios clínicos sem randomização; Nível 4: estudos de coorte ou caso-controle; Nível 5: revisões sistemáticas de estudos descritivos ou qualitativos; Nível 6: estudos descritivos ou qualitativos individuais; Nível 7: opiniões de especialistas ou relatos de casos.

## **4.2 Período do estudo**

A coleta de dados transcorreu entre o mês de novembro de 2024 e o mês janeiro de 2025. Através de busca online de artigos publicados entre os anos de 2019 a 2024.

## **4.3 Critérios de elegibilidade**

### **4.3.1 Critérios de inclusão**

Foram estabelecidos como critérios: 1) artigos que abordam a atuação do(a) enfermeiro(a) de Unidade de Saúde da Família (USF) perante o cuidado do paciente acometido pelo HIV/AIDS; 2) os termos deveriam estar presentes no título e/ou resumo, de forma a se enquadrar no problema de pesquisa; 3) o estudo precisava estar disponível para leitura na íntegra, publicado em português, inglês ou espanhol.

### **4.3.2 Critérios de exclusão**

Não foram incluídos estudos identificados como literaturas cinzas, sendo essas: estudos de revisão, livros, capítulos de livros, relato de experiência, tese e dissertações.

## **4.4 Análise de dados**

A análise de conteúdo, conforme proposto por Laurence Bardin (2016), é uma técnica de pesquisa qualitativa amplamente utilizada nas ciências sociais e na saúde para interpretar e sistematizar informações de textos e comunicações. Tal metodologia permite a identificação de padrões, categorias e significados subjacentes em documentos, facilitando a compreensão dos fenômenos sociais. Bardin propõe um processo estruturado que envolve três etapas principais: a pré-análise, que consiste na organização e familiarização com o material; a exploração do conteúdo, onde são codificadas e categorizadas as informações; e o tratamento dos resultados, que envolve a interpretação dos dados e a articulação com o referencial teórico.

A análise de conteúdo é valorizada por sua flexibilidade e rigor, possibilitando que os pesquisadores extraiam *insights* significativos sobre as dinâmicas sociais, comportamentais e culturais, contribuindo para o desenvolvimento de políticas públicas e práticas de intervenção. Essa abordagem se mostra especialmente útil em estudos relacionados à saúde, onde a compreensão do discurso e das vivências dos indivíduos é fundamental para a formulação de estratégias eficazes de cuidado e prevenção (Bardin, 2016)

Para a organização e interpretação dos dados, empregou-se o software “*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*” IRaMuTeQ (versão 0.8 - alpha 7), por meio do qual o conteúdo foi processado e submetido à análise de conteúdo proposta por Bardin, permitindo uma abordagem estruturada e criteriosa da informação.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

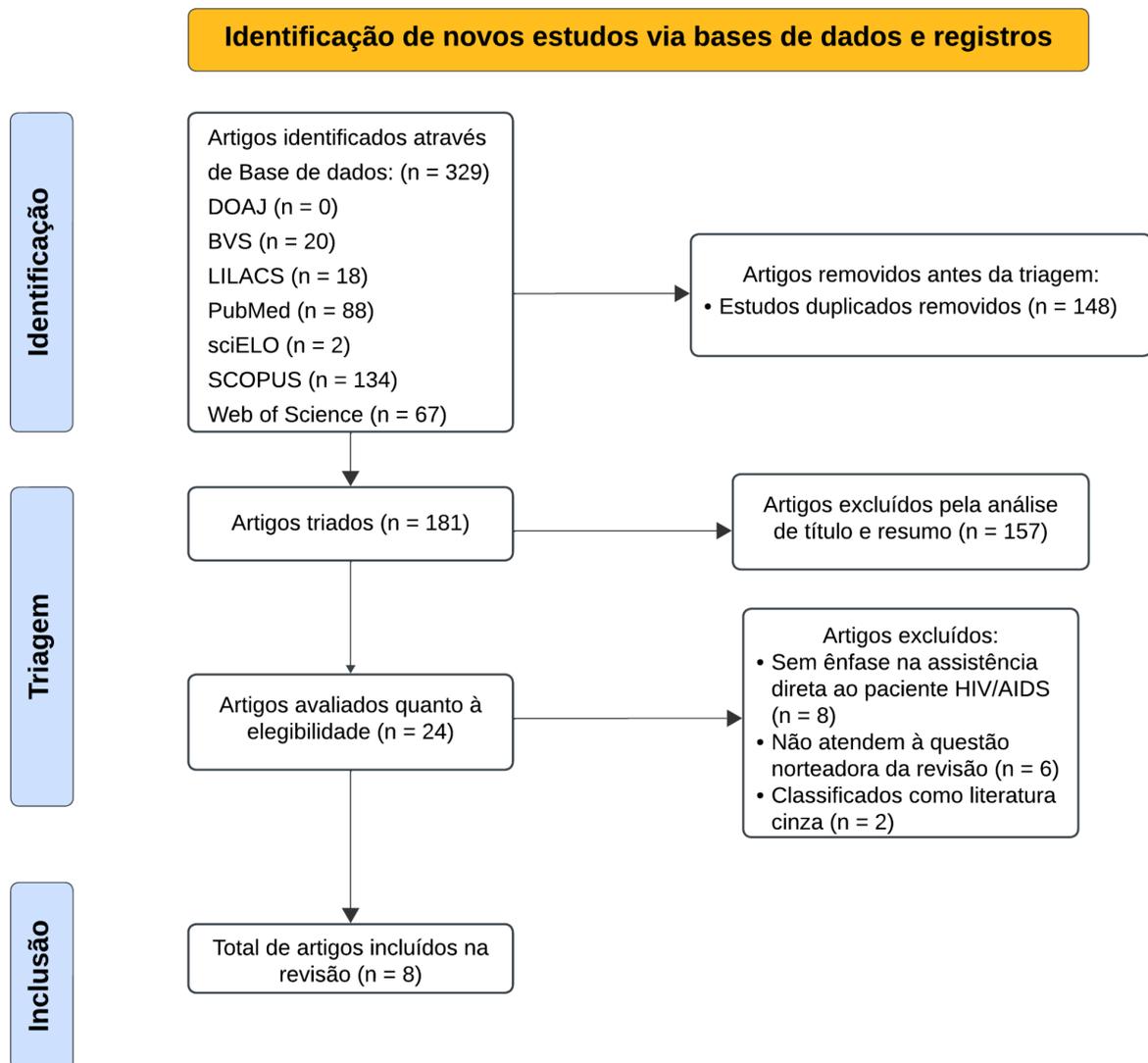
Posteriormente à coleta de dados, realizou-se a seleção dos estudos primários e foi realizado o refinamento através de um recorte temporal do período entre 2019 e 2024 onde foram encontrados 329 artigos. Destes, 148 artigos por estarem duplicados foram retirados por meio do gerenciador de referência *Catchii*, resultando em 181 artigos triados. A partir disso, foi realizada a leitura e análise por título e resumo, que resultou na exclusão de mais 157 artigos, culminando em 24 artigos com acesso aberto a serem analisados. Com a finalização da leitura dos textos na íntegra, a fim de atender os critérios de elegibilidade, obteve-se a amostra final constituída por 8 artigos (Quadro 2).

**Quadro 2** – Processo de seleção de artigos.

<b>Base de dados</b>	<b>Artigos totais encontrados</b>	<b>Artigos selecionados</b>
<i>DOAJ</i>	0	0
LILACS	18	0
<i>PubMed/MEDLINE</i>	88	1
<i>SciELO</i>	2	2
<i>SCOPUS</i>	134	3
BVS	20	2
<i>Web of Science</i>	67	0
<b>Total</b>	<b>329</b>	<b>8</b>

**Fonte:** dados extraídos pela própria autora, 2025.

**Figura 1** — Fluxograma adaptado através do Prisma 2020/2021 que configura o processo de seleção da amostra.



**Fonte:** Page, et al. (2020) com base nos dados extraídos pela própria autora, 2025.

Na análise do texto completo foram analisados na íntegra os 8 artigos, onde todos atenderam aos critérios de inclusão propostos na metodologia deste estudo. Para uma melhor organização dos dados da pesquisa utilizou-se o emprego de dois quadros sinópticos, que desempenham um papel fundamental na sistematização dos resultados. Tal método proporciona uma análise comparativa dos estudos selecionados, auxiliando na identificação de padrões, lacunas e tendências dentro da literatura. Além disso, a estruturação organizada dos dados contribui para uma revisão integrativa mais consistente, assegurando maior rigor científico na análise dos resultados (Quadros 3 e 4).

**Quadro 3** – Instrumento de coleta de dados 1: Apresentação da síntese dos artigos incluídos na Revisão Integrativa: título do artigo, autores, bases de dados, periódicos, local de estudo, ano de publicação e nível de evidência..

Nº	Título do artigo	Autores	Base de dados	Periódicos	Local de estudo	Ano de publicação	Nível de evidência
1	<i>Care for the person who lives with HIV/aids in primary health care</i>	Colaço <i>et al.</i> , 2019	Scielo	<i>Texto &amp; Contexto - Enfermagem.</i>	Florianópolis - SC, Brasil.	2019	6
2	<i>Challenges of primary healthcare nurses regarding the integration of HIV and AIDS services into primary healthcare in Vhembe district of Limpopo province, South Africa</i>	Tshillo <i>et al.</i> , 2019	PubMed/MEDLINE	<i>AOSIS, Sabinet African Journals.</i>	Vhembe, na província de Limpopo, África do Sul.	2019	6
3	<i>Registered nurses' lived experiences of HIV counselling and testing in rural primary healthcare clinics in Eastern Cape, South Africa</i>	Madolo, 2020	Scopus	<i>Africa Journal of Nursing and Midwifery</i>	Eastern Cape, África do Sul	2020	6
4	<i>Performance of the nursing team in the rapid HIV tests</i>	Mendes <i>et al.</i> , 2020	BVS	<i>Revista de Enfermagem UFPE on line.</i>	Amapá, Brasil.	2020	6
5	<i>Educational and preventive HIV-control practices in primary health care</i>	Lima <i>et al.</i> , 2021	Scopus	<i>Revista de enfermagem - UERJ.</i>	Recife - PE, Brasil.	2021	6
6	<i>Family nurses' self-perceived competencies: Control and prevention of Human Immunodeficiency Virus infection</i>	Lima <i>et al.</i> , 2023	Scopus	<i>Revista de Enfermagem Referência</i>	Porto, Portugal.	2023	4
7	<i>Practical Approach to Care Kit: Innovation for nurses' clinical practice in HIV management</i>	Celuppi <i>et al.</i> , 2023	Scielo	<i>Revista Latino-Americana de Enfermagem.</i>	Florianópolis - SC, Brasil.	2023	6

8	Prevenção e diagnóstico do HIV/Aids em idosos na Atenção Primária: (des)conhecimentos da equipe de enfermagem	Ferreira <i>et al.</i> , 2024	BVS	<i>Journal Health NEPS</i>	Belém, Pará, Brasil.	2024	6
---	---	-------------------------------	-----	----------------------------	----------------------	------	---

Fonte: dados extraídos pela própria autora, 2025.

**Quadro 4** – Instrumento de coleta de dados 2: Apresentação da síntese dos artigos incluídos na Revisão Integrativa: objetivos, métodos, amostra estudada, principais resultados, principais conclusões. Recife, 2025.

Nº	Objetivos	Métodos	Amostra estudada	Principais resultados	Principais conclusões
1	Compreender o processo de cuidado à pessoa com HIV/aids na Atenção Primária à Saúde de uma capital do sul do Brasil.	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva.	Participaram 16 enfermeiros da realização de entrevistas semiestruturadas.	Os resultados foram descritos em duas categorias: “O encontro intersubjetivo frente à vulnerabilidade pelo HIV/aids”, e, “Acolhendo necessidades e formulando ações frente à realidade”. Através destas categorias se evidenciaram as potencialidades e fragilidades, como: acolhimento, longitudinalidade do cuidado, busca ativa, visita domiciliar, vínculo e, em contrapartida, falta de um fluxo formal de atendimento às pessoas que vivem com HIV/aids, inexistência de uma linha de cuidado em HIV/aids e atenção médico/centrada.	Verificou-se a necessidade de implantar o manejo do HIV/aids na Atenção Primária, bem como superar as fragilidades nessa atenção com o auxílio da implementação de um fluxo de atendimento formal, firmando processos gerenciais e educação permanente dos profissionais. Logo, ampliando e qualificando a atenção em HIV/aids, com importantes contribuições do enfermeiro na perspectiva da integralidade do cuidado no processo de viver com HIV/aids.
2	O objetivo do estudo foi explorar os desafios dos enfermeiros da APS em relação à integração dos serviços de HIV e AIDS na APS.	Estudo qualitativo exploratório, descritivo e contextual.	Participaram 12 enfermeiros, com de APS de clínicas e centros de saúde selecionados no distrito de Vhembe, na província de Limpopo, utilizando entrevistas semiestruturadas presenciais.	Dois temas principais emergiram da análise de dados, que incluíram desafios relacionados aos destinatários dos cuidados de saúde e desafios relacionados aos prestadores de cuidados de saúde.	Apesar dos benefícios da integração de serviços de HIV na APS, o estudo revelou que os enfermeiros da APS enfrentam certos desafios que precisam de atenção para a integração efetiva de serviços de HIV e AIDS na APS. Políticas claras sobre a integração dos serviços de HIV e AIDS na APS devem estar

					disponíveis e devem incluir estratégias para promover o teste e o aconselhamento sobre HIV, a adesão à TARV e às consultas agendadas, a divulgação do estado de HIV, bem como a revisão da política de recursos humanos para reduzir a carga de trabalho.
3	O objetivo do estudo foi explorar e descrever as experiências vividas por enfermeiros registrados (RNs) envolvidos na implementação diária do aconselhamento e teste de HIV (HCT) em clínicas rurais de saúde primária (PHC) em Eastern Cape, África do Sul.	Estudo qualitativo, descritivo e contextual.	A população para o estudo consistiu em todos os RNs que fornecem HCT em clínicas rurais de APS em dois distritos em Eastern Cape. Amostragem proposital foi usada para selecionar os 19 participantes. Enfermeiros registrados em sete clínicas rurais no distrito de King Sabatha Dalindyebo foram entrevistados. Os dados obtidos dessas entrevistas foram escassos devido a problemas de linguagem; portanto, entrevistas também foram conduzidas com RNs no distrito de Sara Baartman para adicionar riqueza aos dados. Um total de 19 entrevistas semiestruturadas foram conduzidas. Os dados foram coletados até que a saturação dos dados fosse alcançada.	As descobertas revelaram que os RNs vivenciaram o HCT como algo avassalador. Eles também mostraram sinais de estresse, frustração, desespero e tristeza porque a maioria dos clientes testados teve resultados positivos e o número de clientes com teste positivo estava aumentando.	Os participantes vivenciaram uma variedade de emoções que tornaram sua implementação de HCT insuportável. Enfermeiros registrados precisam de uma intervenção urgente para capacitá-los a lidar efetivamente com a implementação de HCT. O desgaste emocional que os RNs sentem, que leva ao estresse, tristeza, desespero e frustração, precisa de uma intervenção para apoiá-los a lidar com as demandas e desafios de fornecer serviços de HCT ao público. Os participantes vivenciaram uma variedade de emoções que tornaram sua implementação de HCT insuportável. Enfermeiros registrados precisam de uma intervenção urgente para capacitá-los a lidar efetivamente com a implementação de HCT. O desgaste emocional que os RNs sentem, que leva ao estresse, tristeza, desespero e frustração, precisa de uma intervenção para apoiá-los a lidar com as demandas e desafios de fornecer serviços de HCT ao público.
4	Identificar as potencialidades e fragilidades da equipe de enfermagem no manejo de pacientes durante o teste rápido	Um estudo quantitativo, do tipo descritivo, exploratório, realizado em Unidades Básicas de	Levantou-se amostragem censitária, todos os membros da equipe de enfermagem responsáveis pela execução dos TR	Observou-se, como potencialidades, a realização de grupos educativos, o aconselhamento pós-teste e a entrega dos resultados de	Reflete-se sobre a prática profissional da equipe de enfermagem no atendimento às pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) na APS, principalmente no que se refere aos

	anti-HIV.	Saúde (UBS) de um município fronteiriço amazônico.	em UBS participantes do estudo, totalizando 12 colaboradores, sendo 6 enfermeiros e 6 técnicos de enfermagem.	forma individual. Verificaram-se as fragilidades: ficha detalhada para a coleta de dados; execução de etapas do teste rápido por profissionais diferentes; ambiguidade na execução do protocolo de recrutamento de parceiros e notificação compulsória; insegurança dos profissionais para a realização do procedimento; sobrecarga de trabalho; e restrição de restrições de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.	contextos de áreas remotas, como, por exemplo, a educação permanente em saúde. Entende-se que ações dessa natureza poderão contribuir para a mitigação das iniquidades sociais na assistência às PVHA.
5	Compreender a repercussão das práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde para a promoção da saúde e a prevenção de novos casos de HIV.	Estudo qualitativo.	Realizado com 11 enfermeiros da Atenção Primária à Saúde que atendem pessoas vivendo com HIV, por meio de entrevistas semiestruturadas.	Emergiram duas categorias temáticas: conhecimento, atitude e prática preventiva em saúde relacionadas ao HIV na Atenção Primária à Saúde e obstáculos para a execução das medidas preventivas na Atenção Primária à Saúde.	As práticas preventivas para o controle do HIV na Atenção Primária demonstraram-se atreladas à necessidade de intensificar a sensibilização dos profissionais, o que possivelmente pode repercutir em maior envolvimento profissional, mudanças na rotina, readaptação no fluxo de trabalho e melhor efetividade das atividades e ações oferecidas aos usuários.

6	<p>Analisar a auto percepção dos enfermeiros face às competências que detêm na Prevenção e Controle da Infecção por HIV e a sua relação com a formação na área.</p>	<p>Estudo quantitativo e descritivo-co-relacional.</p>	<p>Os participantes deste estudo foram 125 enfermeiros selecionados por amostragem de conveniência a partir dos enfermeiros que exercem funções em Unidades de Saúde Familiar (USF) e Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) de Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) da Região Norte de Portugal.</p>	<p>O total da Escala apresentou uma média de <math>4,44 \pm 1,24</math>, o que revelou um nível médio de conhecimentos e competências. A dimensão “competência ao nível da prevenção e redução das complicações da infecção VIH” foi a que apresentou nível médio mais elevado de conhecimentos e competências (<math>M= 4,97 \pm 1,32</math>), seguida da competência conhecimentos em epidemiologia, profilaxia e normas (<math>M = 4,24 \pm 1,46</math>), e depois a dimensão “competências relacionadas com a execução do teste rápido VIH” (<math>M= 4,14 \pm 1,57</math>) e, por último, a dimensão “competências de promoção de realização do teste rápido” (<math>M= 3,97 \pm 1,58</math>). resumo isso aqui</p>	<p>Constata-se que a enfermagem deve basear seus procedimentos em evidências científicas para garantir cuidados seguros e práticos. Dada a relevância da infecção por HIV no cenário de saúde, este estudo analisa a atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) no seu controle. Constatou-se que esses profissionais possuem uma autopercepção de competência em nível médio, sendo a formação um fator determinante para o aumento do conhecimento e das habilidades na prevenção e controle do HIV. Sugere-se ampliar a pesquisa para amostras maiores e diferentes contextos. O estudo busca contribuir para a melhoria da prática profissional, implicando a necessidade de investimento em formação e estratégias que promovam a qualidade e segurança dos cuidados, alinhando-se às metas globais de combate ao HIV.</p>
7	<p>Analisar a utilização do Kit Abordagem Prática de Cuidados como tecnologia adotada na prática clínica de enfermeiros para o manejo do HIV na Atenção Primária à Saúde.</p>	<p>Pesquisa exploratória e descritiva ancorada no referencial metodológico da Teoria Fundamental da nos Dados Construtivista.</p>	<p>Os participantes foram definidos por meio de amostragem inicial, com 12 enfermeiros, e amostragem teórica, com 5 gestores, totalizando 17 participantes. Os dados foram coletados por meio de entrevistas intensivas e análise documental, sendo analisados em duas etapas: 1) Codificação inicial; e 2) Codificação</p>	<p>Os profissionais identificaram o Kit Abordagem Prática de Cuidados como uma inovação tecnológica que contribuiu para a ampliação da prática clínica e para o empoderamento dos enfermeiros no manejo clínico da infecção pelo HIV. Também destacaram sua importância como ferramenta para orientar as diferentes responsabilidades e atribuições no compartilhamento</p>	<p>A implementação dessa inovação tecnológica, reestruturou o processo de trabalho dos enfermeiros, preparando-os para prestar assistência de qualidade, pautada em evidências científicas diversas, culminando na ampliação da atuação clínica desses profissionais no monitoramento da infecção pelo HIV. Sugere-se ampliar o seu uso para outras regiões e municípios brasileiros, de modo a fortalecer os serviços de APS e contribuir para a estruturação de uma rede descentralizada de</p>

			focalizada.	do cuidado, contribuindo para a oferta de práticas baseadas em evidências.	atenção às pessoas vivendo com HIV. Além disso, os resultados destacam a importância de investir na produção de tecnologias inovadoras que fortaleçam o direito à saúde e a prestação de cuidados de qualidade.
8	Descrever ações e conhecimentos da equipe de enfermagem sobre a prevenção e diagnóstico do HIV/Aids em pessoas idosas na Atenção Primária.	Estudo descritivo e qualitativo.	Profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) com seis meses de trabalho no cenário ou mais, atuantes na UBS. Por outro lado, foram excluídos profissionais de licença-saúde (apenas um profissional). O número de participantes foi determinado intencionalmente pela quantidade de profissionais da enfermagem que trabalhava no íterim da coleta.	A educação em saúde não é intencionalmente direcionada aos idosos, uma vez que existem lacunas quanto à educação permanente, que se mostraram deficitárias devido à falta de capacitações sobre sexualidade e libido. Os testes rápidos ficam sob responsabilidade dos enfermeiros, e a oferta de preservativos para idosos é praticamente inexistente. Destaca-se a importância da busca ativa pelo parceiro, do encaminhamento adequado e da notificação de casos positivos.	A pesquisa descreveu a falta de conhecimentos e ações sobre o HIV para idosos, com testagens expostas para a demanda geral e negligência quanto à dispensação de preservativos e orientações sobre sexo seguro. Identificou-se também a ausência de capacitação para lidar com esse grupo, o tabu sobre a vida sexual e a falta de envolvimento dos técnicos de enfermagem. A pesquisa sugere a implementação de um fluxo com capacitação interprofissional, estratégias de busca ativa e ações programáticas com idosos, além de incluir questões sobre libido e vida sexual nas consultas. Para pesquisas futuras, destaca-se a avaliação dos impactos da capacitação interprofissional e do conhecimento dos idosos sobre HIV, considerando os aspectos socioculturais da região Norte.

Fonte: dados extraídos pela própria autora, 2025.

A análise de conteúdo foi conduzida com base nas três etapas propostas por Bardin (2016):

1. **Pré-análise:** leitura flutuante dos artigos para familiarização com o conteúdo e identificação de unidades de registro.
2. **Exploração do material:** categorização dos dados, ou codificação.

### 3. **Interpretação:** síntese dos resultados e articulação com o referencial teórico.

Os artigos foram processados no *software IRaMuTeQ* para auxiliar na identificação de padrões temáticos. O *corpus* textual foi organizado em categorias e subcategorias emergentes, conforme a frequência e relevância dos temas (Quadro 5).

**Quadro 5** - Categorias e subcategorias geradas.

<b>Categoria 1</b>	Atuação do enfermeiro na APS	Acolhimento e vínculo
		Fragilidades na atuação profissional
<b>Categoria 2</b>	Desafios estruturais e organizacionais	Sobrecarga de trabalho e falta de recursos:
		Estigma e sigilo
		Capacitação profissional
<b>Categoria 3</b>	Estratégias que auxiliam na autonomia do profissional	Testagem rápida e aconselhamento:
		Tecnologias como o <i>PACK</i>
		Educação em saúde
<b>Categoria 4</b>	Integralidade do cuidado	Longitudinalidade
		Interdisciplinaridade

**Fonte:** própria autora; categorias e subcategorias elaboradas com base na análise dos dados, 2025.

**Quadro 6 – Atuação do enfermeiro na APS**

<b>Categoria 1: atuação do enfermeiro na APS</b>		
<b>Subcategorias</b>	<b>Principais achados</b>	<b>Recomendações</b>
<b>Acolhimento e vínculo</b>	Enfermeiros promovem ações educativas, mas com abordagem genérica (não segmentada).	Capacitação em comunicação não violenta.
	Dificuldade em estabelecer confiança com idosos sobre sexualidade (tabus).	Criação de grupos temáticos por perfil (idosos, gestantes, jovens).
<b>Fragilidades na atuação profissional</b>	Falta de padronização no aconselhamento pós-teste rápido.	Protocolos claros para notificação e busca ativa.
	Baixa participação de técnicos de enfermagem nas ações preventivas.	Inclusão de técnicos em treinamentos sobre HIV.
<b>Artigos base: 5 e 8.</b>		

Fonte: própria autora; categorias e subcategorias elaboradas com base na análise dos dados, 2025.

A atuação do enfermeiro na APS no contexto do HIV envolve diretrizes que vão desde o acolhimento até a identificação de fragilidades no processo de cuidado, conforme apresentado no **Quadro 6**. Nessa perspectiva, destacam-se dois eixos centrais: a construção de vínculo, e os desafios estruturais que permeiam a prática profissional.

### **Acolhimento e vínculo**

O acolhimento realizado pelos enfermeiros na APS é fundamental para a adesão às estratégias de prevenção e tratamento do HIV. No entanto, os estudos evidenciam que as ações educativas, embora presentes, são frequentemente genéricas, não segmentadas para populações específicas, como idosos ou gestantes (Lima *et al.*, 2021). Essa abordagem padronizada limita a efetividade, pois não considera particularidades socioculturais, como tabus relacionados à sexualidade na terceira idade. Além disso, a falta de espaços adequados para discussões reservadas dificulta a criação de vínculos de confiança, essenciais para abordagens sensíveis, como a testagem e o aconselhamento pós-diagnóstico (Ferreira *et al.*, 2024)

A construção do vínculo também é prejudicada pela rotatividade de profissionais e pela sobrecarga de demandas, que reduzem a continuidade do acompanhamento. Embora os enfermeiros reconheçam a importância do diálogo aberto, muitos relatam insegurança em abordar temas como comportamento sexual ou uso de preservativos, especialmente com idosos, grupo historicamente invisibilizado nas políticas de prevenção (Ferreira *et al.*, 2024).

### **Fragilidades na atuação profissional**

Entre as principais fragilidades, destaca-se a falta de padronização no aconselhamento pós-teste rápido. Enquanto alguns profissionais seguem protocolos estruturados, outros limitam-se à entrega de resultados sem orientações claras sobre profilaxia pós-exposição (PEP) ou busca de parceiros sexuais. Essa inconsistência reflete a ausência de treinamentos específicos e a desarticulação entre a APS e os serviços especializados, como o serviço de Atendimento Especializado (SAE) e o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) (Lima *et al.*, 2021)

Outro ponto crítico é a subutilização dos técnicos de enfermagem nas ações preventivas. Embora possam atuar na distribuição de preservativos e na educação em saúde, sua participação é restrita devido à falta de capacitação e à centralização das atividades no enfermeiro. Essa dinâmica sobrecarrega os enfermeiros e fragiliza a longitudinalidade do cuidado, especialmente em regiões com escassez de recursos humanos (Ferreira *et al.*, 2024)

### **Recomendações para fortalecimento da prática e superar essas lacunas**

1. **Capacitação em comunicação:** abordagens da comunicação não violenta (Rosenberg, 2021) e adaptadas a diferentes perfis, como, por exemplo, linguagem acessível para idosos.
2. **Protocolos unificados:** para aconselhamento pós-teste, incluindo fluxos de notificação e encaminhamento.
3. **Inclusão de técnicos de enfermagem:** treinamentos sobre HIV, ampliando sua atuação na prevenção e promoção à saúde.

Quadro 7 – Desafios estruturais e organizacionais

Categoria 2: desafios estruturais e organizacionais		
Subcategorias	Principais achados	Recomendações
Sobrecarga de trabalho e falta de recursos	Múltiplos vínculos profissionais.	Expansão de equipes multiprofissionais.
	Unidades com infraestrutura precária (salas inadequadas para palestras).	Melhoria na alocação de recursos físicos e humanos.
Estigma e sigilo	Resistência de idosos em discutir sexualidade.	Campanhas de desestigmatização.
	Medo de profissionais em abordar HIV.	Espaços reservados para aconselhamento.
Capacitação profissional	Treinamentos esporádicos e não específicos para populações vulneráveis (por exemplo, idosos).	Educação permanente com enfoque em práticas culturais.
Artigos base: 5, 6, e 8.		

Fonte: própria autora; categorias e subcategorias elaboradas com base na análise dos dados, 2025.

A implementação efetiva das ações de prevenção e controle do HIV na APS enfrenta obstáculos estruturais e organizacionais que impactam diretamente a qualidade do cuidado. Esses desafios podem ser categorizados em três dimensões inter-relacionadas: sobrecarga de trabalho e falta de recursos, estigma e sigilo, e capacitação profissional (Quadro 7).

### Sobrecarga de trabalho e falta de recursos

A precariedade da infraestrutura física das unidades de saúde, como a ausência de salas adequadas para aconselhamento privado ou atividades educativas, limita a realização de ações estratégicas (Lima *et al.*, 2021). Acrescenta-se que a alta demanda de serviços combinada com a insuficiência de profissionais sobrecarrega as equipes, especialmente os enfermeiros, que acumulam múltiplas responsabilidades - desde a testagem rápida até o acompanhamento de casos crônicos. Essa sobrecarga é agravada em contextos

onde os profissionais possuem vínculos empregatícios múltiplos, reduzindo a disponibilidade para atividades educativas e de vigilância em saúde (Lima *et al.*, 2023)

### **Estigma e sigilo**

O estigma relacionado ao HIV ainda persiste como barreira significativa, manifestando-se tanto entre usuários quanto entre os próprios profissionais de saúde. Idosos, em particular, enfrentam duplo preconceito: a invisibilidade de sua sexualidade e o estigma associado à soropositividade (Ferreira *et al.*, 2024). Muitos profissionais relatam dificuldade em abordar abertamente questões como comportamento sexual ou uso de preservativos, especialmente com populações mais velhas, devido a tabus culturais enraizados. A falta de ambientes reservados para discussões sigilosas também desencoraja a adesão espontânea à testagem e o compartilhamento de informações sensíveis (Lima *et al.*, 2021)

### **Capacitação profissional**

Sob a ótica de Lima *et al.* (2023), a formação dos profissionais de saúde apresenta lacunas importantes no que diz respeito ao manejo do HIV na APS. Os treinamentos existentes são frequentemente esporádicos, genéricos e desvinculados das realidades locais, com pouca ênfase em populações específicas como idosos ou populações-chave. Além disso, observa-se uma desconexão entre os protocolos nacionais e sua aplicação prática nas unidades de saúde, resultando em heterogeneidade na qualidade do atendimento. A capacitação técnica muitas vezes não é acompanhada pelo desenvolvimento de habilidades comunicativas e de aconselhamento, essenciais para abordagens sensíveis e centradas no usuário.

### **Recomendações para superação dos desafios**

1. **Melhoria da infraestrutura:** alocação de espaços físicos adequados para aconselhamento privado e atividades educativas.
2. **Ampliação das equipes:** incorporação de profissionais de apoio (psicólogos, assistentes sociais) para compartilhar as demandas de cuidado.

3. **Combate ao estigma:** campanhas internas para profissionais e comunitários que abordem a sexualidade na terceira idade e que desmistifiquem o HIV.
4. **Capacitação permanente:** treinamentos regulares com enfoque em habilidades comunicativas e abordagens culturalmente adaptadas.

**Quadro 8 – Estratégias que auxiliam na autonomia do profissional**

<b>Categoria 3: estratégias que auxiliam na autonomia do profissional</b>		
<b>Subcategorias</b>	<b>Principais achados</b>	<b>Recomendações</b>
<b>Testagem rápida e aconselhamento</b>	Enfermeiros são os principais responsáveis, mas há lacunas na abordagem de parceiros.	Treinamento em abordagem familiar.
	Falta de tempo para aconselhamento pós-teste.	Fluxos ágeis para notificação.
<b>Tecnologias como o <i>PACK</i></b>	Resistência de idosos em discutir sexualidade.	Campanhas de desestigmatização.
	Amplia escopo de atuação (prescrição de exames, manejo clínico).	Implementação em larga escala.
	Baseia-se em evidências científicas.	Integração com prontuários eletrônicos.
<b>Educação em saúde</b>	Ações focadas em datas campanhistas (Dezembro Vermelho).	Estratégias contínuas (rodas de conversa).
	Pouca participação de idosos.	Materiais adaptados (linguagem acessível).
<b>Artigos base: 3, 4, 5, 7 e 8.</b>		

**Fonte:** própria autora; categorias e subcategorias elaboradas com base na análise dos dados, 2025.

A autonomia do profissional de saúde na APS é fundamental para a efetividade das ações de prevenção e controle do HIV. Três estratégias centrais emergem como facilitadoras desse processo: a testagem rápida e aconselhamento, a utilização de tecnologias como o *PACK*, e a educação em saúde continuada (Quadro 8).

## Testagem rápida e aconselhamento

A testagem rápida representa um dos pilares da estratégia de enfrentamento ao HIV, porém sua implementação na APS enfrenta desafios significativos. Os enfermeiros, principais responsáveis pelo processo, frequentemente relatam dificuldades em realizar o aconselhamento adequado devido à sobrecarga de trabalho e à falta de tempo específico para essa atividade (Lima *et al.*, 2021). A abordagem dos parceiros sexuais após diagnóstico positivo mostra-se particularmente problemática, com poucos protocolos estabelecidos para esse acompanhamento. O aconselhamento pós-teste, quando realizado, tende a ser breve e pouco aprofundado, limitando seu potencial para promover mudanças comportamentais e adesão às medidas preventivas (Madolo, 2020)

Dentre as estratégias identificadas por Mendes *et al.* (2020), destaca-se o aconselhamento coletivo em grupos educativos (58%) também é mencionado como estratégia eficaz para a troca de informações, embora a abordagem individual ainda predomine. Além disso, a maioria dos profissionais considera o Teste Rápido uma ferramenta acessível (92%) e de fácil manuseio (75%), indicando que a capacitação contínua e a estrutura adequada são essenciais para aprimorar o atendimento e garantir a adesão dos usuários. E reforça que o aconselhamento deve ir além da testagem rápida e da mera transmissão de informações, ressaltando a importância de vínculos e abordando aspectos psicossociais, fundamentais para o manejo do HIV/Aids na APS.

## Tecnologias como o *PACK*

Conforme Celuppi *et al.* (2023) destaca que o *Practical Approach to Care Kit (PACK)* surge como ferramenta transformadora na prática clínica, conferindo maior segurança e autonomia aos enfermeiros. Seu uso sistemático permite a padronização de condutas baseadas em evidências, a ampliação do escopo de atuação, incluindo prescrição de exames e medicamentos, e a tomada de decisão clínica mais segura e fundamentada. Tal experiência na cidade Florianópolis demonstra que a implementação do *PACK* resultou em maior resolutividade das consultas de enfermagem e melhor organização do fluxo de cuidado, favoreceu práticas interprofissionais por meio da assistência e tomada de decisão compartilhados, pois os protocolos clínicos são atualizados com frequência e

garantem maior respaldo legal ao exercício da profissão. As diretrizes clínicas do *PACK* estão conceitualmente alinhadas e atualizadas com os protocolos municipais, portanto, constituem importantes tecnologias que norteiam o cuidado desta condição de saúde. No entanto, sua adoção em larga escala esbarra na necessidade de treinamentos específicos e na resistência inicial de alguns profissionais em assumir novas responsabilidades.

### **Educação em saúde**

Conforme Ferreira *et al.* (2024) As ações educativas sobre HIV na APS apresentam duas características preocupantes: são frequentemente pontuais, concentradas em campanhas como o Dezembro Vermelho e possuem abordagem genérica, não considerando as particularidades de grupos específicos como idosos ou populações-chave. A educação entre pares e as rodas de conversa mostram-se como estratégias promissoras, porém subutilizadas. A falta de materiais adaptados a diferentes níveis de letramento e a escassez de profissionais capacitados para mediação educativa limitam o potencial dessas intervenções.

### **Recomendações para aprimoramento**

1. **Estruturação de fluxos claros:** testagem e aconselhamento, com tempo protegido para essas atividades.
2. **Expansão do *PACK*:** para outras regiões, acompanhada de treinamento continuado.
3. **Diversificação das estratégias educativas:** enfoque em abordagens culturalmente adaptadas; linguagem acessível e envolvimento ativo da comunidade.

A integração dessas estratégias tem potencial para transformar a prática profissional na APS, conferindo maior autonomia aos enfermeiros e melhorando os indicadores de prevenção e controle do HIV.

**Quadro 9 – Integralidade do cuidado**

<b>Categoria 4: Integralidade do cuidado</b>		
<b>Subcategorias</b>	<b>Principais achados</b>	<b>Recomendações</b>
<b>Longitudinalidade</b>	Dificuldade em acompanhar casos crônicos devido à rotatividade de profissionais.	Sistemas de prontuários unificados.
	Fragilidades no registro de históricos do paciente.	Visitas domiciliares regulares.
<b>Interdisciplinaridade</b>	Médicos e enfermeiros atuam de forma fragmentada.	Matriciamento entre APS e especialidades.
	Pouca articulação com serviços especializados (SAE, CTA).	Reuniões de caso mensais.
<b>Artigos base:</b> 1, 2, 5 e 7.		

**Fonte:** própria autora; categorias e subcategorias elaboradas com base na análise dos dados, 2025.

A integralidade do cuidado às pessoas vivendo com HIV na APS requer a articulação de dois eixos fundamentais: a longitudinalidade do acompanhamento e a efetiva interdisciplinaridade das ações. Estes componentes revelam-se essenciais para garantir a continuidade e a qualidade da atenção ofertada (Quadro 9).

### **Longitudinalidade do cuidado**

Segundo Colaço *et al.* (2019) outro atributo da APS que se destaca a partir da reflexão do discurso dos profissionais é a longitudinalidade do cuidado. Essa ferramenta compreende uma fonte regular de prestação e serviços de saúde, acompanhando o indivíduo no seu processo de vida, onde profissional e usuário são capazes de manter uma relação de empatia e cujo vínculo permanece, com vistas ao reconhecimento preciso dos aspectos de vida que interferem na condição de saúde do indivíduo. Sendo assim, é necessário que a equipe de saúde da APS compartilhe do cuidado a PVHA tendo o SAE como referência para atenção às questões mais complexas que envolvem a infecção pelo HIV e sua terapêutica. A longitudinalidade, entendida como a construção de uma relação terapêutica contínua entre profissionais e usuários, enfrenta importantes desafios na prática cotidiana. Os estudos apontam que existem:

- 1. Fragilidades no acompanhamento:** alta rotatividade de profissionais nas equipes de Saúde da Família; descontinuidade no registro de informações clínicas nos prontuários; dificuldade em manter o vínculo com populações móveis ou em situação de vulnerabilidade social.
- 2. Impactos na adesão ao tratamento:** falhas no acompanhamento de pacientes em terapia antirretroviral (TARV); pouca articulação entre a APS e os serviços especializados (SAE, CTA); visitas domiciliares insuficientes para casos de maior complexidade.

A perspectiva de (Celuppi *et al.*, 2023) demonstra que a implementação de ferramentas como o *PACK* contribuiu para melhorar a longitudinalidade, através da padronização de fluxos e da ampliação das competências dos enfermeiros no manejo clínico.

### **Interdisciplinaridade na prática**

Segundo Lima *et al.*, (2021) a integração dos serviços de HIV e AIDS na APS é um compartilhamento de serviços e recursos para o tratamento do HIV com programas de APS existentes. Isso inclui espaço clínico, educação em saúde, farmácia, serviços laboratoriais e treinamento. As PVHA estão compartilhando serviços e recursos com outros pacientes em clínicas e centros de saúde da APS.

Tais integrações também melhoram o atendimento e reduz oportunidades perdidas para intervenções-chave, como teste de HIV, fornecimento de TARV, prevenção da transmissão de mãe para filho (PMTCT) e suporte à adesão. Além disso, a integração de serviços fornece atendimento mais abrangente aos pacientes e melhora a adesão do paciente ao tratamento quando múltiplas intervenções são necessárias (Tshililo *et al.*, 2019)

Considerando ainda o que propõe Tshililo *et al.* (2019), essas estratégias assistenciais incentivam a descentralização do atendimento às pessoas com HIV para os serviços de APS, contando com o apoio de especialistas em infectologia de forma institucional e matricial. Essa abordagem busca expandir o acesso ao cuidado, ao mesmo tempo em que organiza práticas de assistência voltadas à promoção da qualidade de vida, ao enfrentamento dos fatores de risco e à implementação de ações programáticas e intersetoriais. O modelo proposto inclui a reorganização do fluxo de atendimento e o fortalecimento do vínculo entre

profissionais de saúde e as pessoas vivendo com HIV, aumentando a eficácia dos serviços da APS. No entanto, a abordagem interdisciplinar no cuidado ao HIV ainda apresenta importantes lacunas:

- 1. Fragmentação das ações:** atuação isolada de médicos e enfermeiros; pouca participação de outros profissionais (psicólogos, assistentes sociais, e, por vezes, até técnicos de enfermagem) no planejamento do cuidado; comunicação ineficiente entre os diferentes níveis de atenção.
- 2. Barreiras organizacionais:** sobrecarga de demandas que limita o trabalho em equipe; falta de espaços regulares para discussão de casos; dificuldade de acesso a serviços de referência.

A pesquisa de Lima *et al.* (2021) revela que menos de 30% das unidades de saúde realizam reuniões sistemáticas de equipe para discussão de casos de HIV, comprometendo a abordagem integral.

### **Recomendações para fortalecimento da integralidade**

- 1. Estruturação de sistemas de informação:** implantação de prontuários eletrônicos unificados; desenvolvimento de mecanismos de referência e contrarreferência ágeis.
- 2. Fortalecimento do trabalho em equipe:** implementação de reuniões clínicas semanais; criação de núcleos de apoio matricial com especialistas; inclusão sistemática de psicólogos e assistentes sociais nas equipes.
- 3. Ampliação das estratégias de acompanhamento:** visitas domiciliares regulares para casos complexos, desenvolvimento de planos terapêuticos individuais e utilização de tecnologias para monitoramento remoto.

Os achados desta revisão reforçam a relevância da atuação do enfermeiro na APS, evidenciando seu protagonismo no cuidado às pessoas diagnosticadas com HIV/AIDS. A partir da análise de produções científicas atuais, o estudo oferece fundamentos para aprimorar as práticas assistenciais, ressaltando a relevância de uma atuação centrada na escuta ativa, construção de vínculo e incentivo à continuidade do tratamento antirretroviral. Ademais, evidencia a urgência de capacitação permanente dos profissionais, com foco em uma abordagem acolhedora

e livre de julgamentos, capaz de promover um atendimento mais qualificado, inclusivo e resolutivo. Dessa forma, amplia-se o repertório teórico da área, contribuindo para o fortalecimento das ações de cuidado na APS, favorecendo a superação das desigualdades em saúde enfrentadas por essa população.

Nesse contexto, os resultados também reforçam a importância de revisitar os processos de formação profissional, sinalizando a necessidade de maior inserção de conteúdos relacionados ao HIV/AIDS na graduação em Enfermagem, com ênfase no cuidado no âmbito da atenção básica e na desconstrução de preconceitos. De igual modo, cabe destacar a relevância de políticas públicas que reconheçam e valorizem a atuação dos enfermeiros como agentes fundamentais no enfrentamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), sobretudo, do vírus HIV, promovendo investimentos em formação continuada e estratégias intersetoriais que integrem os serviços voltados ao HIV com a APS. Por fim, salienta-se o papel estratégico da Enfermagem na condução de ações educativas, tanto individuais quanto coletivas, como ferramenta essencial para ampliar o acesso à informação, combater o estigma social e incentivar o protagonismo dos usuários no cuidado à própria saúde, em consonância com os princípios da equidade e da integralidade do Sistema Único de Saúde.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se o número reduzido de artigos incluídos na amostra final, totalizando apenas oito publicações, o que pode limitar a abrangência e a generalização dos achados. Essa limitação pode estar relacionada à escassez de estudos específicos que abordem o papel do enfermeiro na APS frente à assistência ao paciente com HIV/AIDS, tema que ainda enfrenta estigmatização e pouca visibilidade na produção científica da enfermagem.

A dificuldade em encontrar publicações atualizadas e com recorte metodológico adequado evidencia a necessidade de maior incentivo à pesquisa na área, especialmente considerando a importância do cuidado integral e humanizado às pessoas vivendo com HIV/AIDS no contexto da APS. Os resultados corroboram com a literatura sobre a centralidade do enfermeiro na APS, mas expõem controvérsias. Alguns artigos mostram avanços com tecnologias para a fundamentar o manejo clínico realizado pelo enfermeiro, enquanto outros estudos revelam que ações básicas (como distribuição de preservativos para idosos) ainda são negligenciadas.

## 6 CONCLUSÃO

As reflexões desenvolvidas ao longo desta pesquisa evidenciaram que o manejo do HIV pelo profissional enfermeiro(a) na APS apresenta avanços significativos, mas ainda enfrenta desafios estruturais que limitam sua efetividade. A análise dos artigos demonstrou que a atuação dos(as) enfermeiros(as), embora central, é frequentemente prejudicada por fragilidades no acolhimento, sobrecarga de trabalho e lacunas na capacitação profissional. As estratégias mais promissoras - como a testagem rápida com aconselhamento qualificado, o uso de ferramentas visionárias como o *PACK* e ações educativas culturalmente adaptadas - ainda não são implementadas de forma sistêmica, revelando disparidades na qualidade do cuidado entre diferentes regiões do mundo.

Os achados apontam para a necessidade urgente de: (1) fortalecer a educação permanente com enfoque em competências técnicas e comunicativas; (2) investir em infraestrutura e recursos humanos para ampliar o acesso às tecnologias de cuidado; e (3) consolidar a interdisciplinaridade e a longitudinalidade como eixos estruturantes da APS, pois no Brasil é a principal porta de entrada para o SUS. A experiência de Florianópolis (Celuppi *et al.*, 2023) com o *PACK* sugere que a padronização de fluxos baseados em evidências pode transformar a prática profissional, desde que acompanhada de mudanças organizacionais profundas.

Embora os estudos analisados destaquem avanços nas políticas públicas, persiste um gargalo entre a normatização e a implementação efetiva nas unidades de saúde. Superar esse hiato exige não apenas vontade política, mas a valorização dos profissionais da APS, sobretudo, enfermeiros e equipe de enfermagem como agentes centrais na resposta ao cuidado continuado à PVHA, com adequação de suas condições de trabalho e ampliação de sua autonomia. A construção de um cuidado verdadeiramente integral requer, portanto, a conjugação de esforços em múltiplos níveis, desde a gestão até a prática cotidiana, sempre com foco nas necessidades específicas dos territórios e das populações mais vulneráveis.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Elaine Freitas de *et al.* Ações preventivas em enfermagem ao HIV/AIDS na atenção primária de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [S.l.], v. 15, p. e9047, 26 out. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/9047>. Acesso em: 09 set. 2024.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de adesão ao tratamento para pessoas que vivem com HIV**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_adesao\\_tratamento\\_hiv.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_adesao_tratamento_hiv.pdf). Acesso em: 09 set. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/073\\_1Brasil\\_Franca.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/073_1Brasil_Franca.pdf). Acesso em: 09 set. 2024.
- CELUPPI, Ianka Cristina *et al.* Practical Approach to Care Kit: inovação para a prática clínica do enfermeiro no manejo do HIV. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [Ribeirão Preto], v. 31, e3721, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7K4crcXFpLjJsYc7zQvH3KS/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2025.
- CELUPPI, Ianka Cristina; MEIRELLES, Betina Hörner Schindwein. Gestão no cuidado às pessoas com HIV na atenção primária à saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, [Florianópolis], v. 31, e20220161, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0161pt>. Acesso em: 29 mar. 2025.
- COLAÇO, Aline Daiane *et al.* Care for the person who lives with HIV/AIDS in primary health care. **Texto & Contexto – Enfermagem**, [Florianópolis], v. 28, e20170339, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0339>. Acesso em: 29 mar. 2025.
- DAMIÃO, Jorginete de Jesus *et al.* Cuidando de pessoas vivendo com HIV/Aids na Atenção Primária à Saúde: nova agenda de enfrentamento de vulnerabilidades? **Saúde em Debate**, [Rio de Janeiro], v. 46, n. 132, p. 163–174, 21 fev. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/XqmLCJ7cLZg94kp8DjjqKSy/>. Acesso em: 11 abr. 2025.
- FERREIRA, Luciana Mara; REIS, Rúbia Karla. Aplicação da estratégia PICO na construção da pergunta norteadora para revisão integrativa. **Enfermería Global**, [Murcia], v. 20, n. 59, p. 550–560, 2021. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/472181>. Acesso em: 11 abr. 2025.

FERREIRA, Aline Teixeira. Políticas e práticas de enfermagem na Atenção Primária ao HIV/AIDS: um estudo integrativo. **Journal of Nursing Health Studies**, [S.l.], v. 19, n. 1, p. 55–70, 2022. Acesso em: 16 set. 2024.

FERREIRA, Patrícia da Silva *et al.* Prevenção e diagnóstico do HIV/Aids em idosos na Atenção Primária: (des)conhecimentos da equipe de enfermagem. **Journal Health NPEPS**, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 1–10, 2024. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/382552330> Prevencao e diagnostico do HIVAids em idosos na Atencao Primaria desconhecimentos da equipe de enfermagem. Acesso em: 11 abr. 2025.

HALMAN, Adam; OSHLACK, Alicia. Catchii: Empowering literature review screening in healthcare. **Research Synthesis Methods**, [S.l.], v. 15, n. 1, p. 157–165, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jrsm.1675>. Acesso em: 10 jan. 2025.

IRAMUTEQ. **Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires**. Disponível em: <http://www.iramuteq.org>. Acesso em: 12 jan. 2025.

LIMA, Inês Maria Novais Soares de *et al.* Competências auto percebidas pelos enfermeiros de família: controlo e prevenção da infecção por Vírus Imunodeficiência Humana. **Revista de Enfermagem Referência**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 1–7, 2023. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388278248050/>. Acesso em: mar. 2025.

LIMA, Morgana Cristina Leôncio de *et al.* Práticas educativas e preventivas de controle do HIV na atenção primária em saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, [Rio de Janeiro], v. 29, n. 1, p. e63225, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/63225>. Acesso em: 20 mar. 2025.

MADOLO, Agrenette Nomboniso. Registered Nurses' Lived Experiences of HIV Counselling and Testing in Rural Primary Healthcare Clinics in Eastern Cape, South Africa. **Africa Journal of Nursing and Midwifery**, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 15, 2020. Disponível em: <https://unisapressjournals.co.za/index.php/AJNM/article/view/6962>. Acesso em: 15 abr. 2025.

MELNYK, Bernadette Mazurek; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice**. 2. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2011. Disponível em: <https://catalog.libraries.psu.edu/catalog/6429188>. Acesso em: 11 abr. 2025.

MENDES, Lise Maria Carvalho *et al.* Performance of the nursing team in the rapid HIV test. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, [Recife], v. 14, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244420>. Acesso em: 20 mar. 2025.

MENDONÇA, Fernanda de Freitas *et al.* As mudanças na política de atenção primária e a (in)sustentabilidade da Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate**, [Rio de Janeiro], v. 47, n. 137, p. 13–30, abr.–jun. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313701>. Acesso em: 20 mar. 2025.

PAGE, Matthew James *et al.* PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. **PLOS Medicine**, v. 18, n. 3, e1003583, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003583>. Acesso em: 20 mar. 2025.

ROSENBERG, Marshall Bertram. **Comunicação não violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais**. Nova edição. São Paulo: Ágora, 2021. ISBN 978-8571832640.

SILVA, Juliana Martins da *et al.* A atuação do enfermeiro na Atenção Primária ao paciente com HIV/AIDS: uma revisão de literatura. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 13, n. 1, p. 112–123, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v13i1.63225>. Acesso em: 16 set. 2024.

SILVA, Maria Clara; ALMEIDA, Ana Luíza. O enfermeiro na atenção primária e o cuidado ao paciente soropositivo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 2, p. e00213420, 2021. Acesso em: 09 set. 2024.

SILVA, Tatiane Aparecida; SOUZA, Maria Clara. O papel da revisão de literatura no desenvolvimento de pesquisas acadêmicas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, p. e00012320, 2020.

STARFIELD, Barbara. Atenção Primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. **UNESCO**, 2002. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000130805>. Acesso em: 09 set. 2024.

TSHILILO, Azwidihi Rose *et al.* Challenges of primary healthcare nurses regarding the integration of HIV and AIDS services into primary healthcare in Vhembe district of Limpopo province, South Africa. **Curationis**, [S. l.], v. 42, n. 1, p. e1–e6, 2019. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6417489/>. Acesso em: 13 abr. 2025.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546–553, dez. 2005. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>. Acesso em: 13 abr. 2025

WHO. Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet. **World Health Organization**, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>. Acesso em: 09 set. 2024.