

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ESCOLA DE ENFERMAGEM

Ampliação da oferta da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao risco de HIV na Atenção
Primária à Saúde do Município de São Paulo

Estudantes: Laura de Camargo dos Santos

Talita de Sousa Almeida

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Lúcia Y. Izumi Nichiata

Co-orientação: Marcelle Bianco

SÃO PAULO

2022

Laura de Camargo dos Santos

Talita de Sousa Almeida

Ampliação da oferta da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao risco de HIV na Atenção
Primária à Saúde do Município de São Paulo

Monografia apresentada ao Programa de Graduação da Escola de Enfermagem da
Universidade de São Paulo para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Lucia Y. Izumi Nichiata

Co-orientação: Marcelle Bianco

São Paulo

2022

AGRADECIMENTO

Agradecemos à nossa orientadora Prof^ª Dr^ª Lucia Y. Izumi Nichiata, pela competência e auxílio durante toda a elaboração da pesquisa.

Aos nossos familiares por todo suporte durante esses 4 anos:

- Aos meus pais Renata e Lauro e meus irmãos Luana, Lariza e Leonardo que me auxiliaram e me apoiaram durante esse anos de graduação e meu namorado Luigi que me apoiou, incentivou e esteve comigo nos momentos bons e ruins durante esses quatro anos. Sem vocês não seria possível concluir essa etapa tão importante da minha vida. (Laura)
- À minha mãe Claudineia, meu pai Manoel, minhas irmãs Jennifer e Ana Julia e ao meu namorado, Israel. Agradeço imensamente a cada um de vocês por me apoiarem durante todos os momentos, sejam eles de alegrias, bem como nos momentos mais difíceis durante esses quatro anos. (Talita)

Aos nossos amigos que nos acompanharam em todos os momentos da graduação e deixaram tudo mais leve e divertido: Bianca Evangelista, Brenda Ferreira, Brenda Gabrielle, João Victor, Juliana Lara, Larissa Eduarda e Vinicius Alves.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Ao Programa Unificado de Bolsas da Universidade de São Paulo pelo apoio financeiro.

E a todos funcionários e professores da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo que nos auxiliaram desde o primeiro dia de aula até o presente momento.

Sem o apoio de cada um de vocês, isso não seria possível!

RESUMO

Introdução: O Vírus da Imunodeficiência Humana causa uma infecção que ataca o sistema imunológico humano gerando o enfraquecimento deste sistema, tornando-o mais vulnerável a doenças oportunistas como a tuberculose e alguns tipos de câncer. Por muitos anos, a medida profilática utilizada como primeira escolha de prevenção foi o uso de preservativo, aliado ao aconselhamento e testagem sanguínea. A PrEP surgiu no Brasil em 2017 nos Centros de Referência em DST/aids e nos Serviços de Atenção Especializada em DST/aids e passou a ser implantada em 2020 nas UBS que oferecem a hormonização. **Objetivo:** Analisar barreiras e facilitadores à implementação da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) na atenção primária em saúde. **Método:** Realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Atenção Básica do município de São Paulo que oferecem hormonização. Entrevistou-se por meio remoto, gerentes e profissionais de saúde; as falas foram gravadas e transcritas e na organização e análise de seu conteúdo utilizou-se o software de análise qualitativa de conteúdo webQDA. Foram identificados grupos de temas e subtemas. **Resultado:** Participaram 12 UBS e 12 gerentes e seis profissionais de saúde. As principais barreiras encontradas foram: falta de divulgação em geral sobre PrEP, estrutura física da unidade deficiente, conhecimento insuficiente dos profissionais, rotatividade dos profissionais, preconceito e reflexo da pandemia de Covid-19 na atenção primária. Já entre os principais facilitadores estão: trabalho multiprofissional, o próprio programa de hormonização, treinamentos oferecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e conhecimento dos profissionais sobre a PrEP. **Conclusão:** Avança-se na implantação da PrEP na atenção primária em saúde no Município de São Paulo desde 2020, no entanto, a identificação de barreiras e facilitadores e de fatores que influenciam a implantação da PrEP no território como o fluxo de atendimento e a participação da enfermagem, estes informam possibilidades de avanço na ampliação do acesso à estratégia.

Palavras-Chave: Profilaxia Pré-Exposição, Cuidados de Saúde Primários, Enfermeiros.

ABSTRACT

Introduction: The Human Immunodeficiency Virus causes an infection that attacks the human immune system, weakening it and making it more vulnerable to opportunistic diseases such as tuberculosis and some types of cancer. For many years, the prophylactic measure used as the first choice of prevention was the use of condoms, coupled with counseling and blood testing. PrEP emerged in Brazil in 2017 in the STD/AIDS Reference Centers and in the Specialized Care Services in STD/AIDS and started to be implemented in 2020 in the UBS that offer hormonization. **Objective:** To analyze barriers and facilitators to the implementation of Pre-Exposure Prophylaxis to HIV (PrEP) in primary health care. **Method:** This study was carried out at Primary Health Care Units (UBS) in the municipality of São Paulo that offer hormonization. Managers and health professionals were interviewed by remote means. Their speeches were recorded and transcribed, and the qualitative content analysis software webQDA was used for content organization and analysis. Groups of themes and sub-themes were identified. **Result:** 12 UBS and 12 managers and six health professionals participated. The main barriers encountered were: lack of general The main barriers encountered were: lack of dissemination in general about PrEP, poor physical structure of the unit, insufficient knowledge of professionals, prejudice and reflection of the Covid-19 pandemic in primary care. Among the main facilitators were: multidisciplinary work, the hormonization program itself, training offered by the Municipal Health Secretariat of São Paulo, and knowledge of professionals about PrEP. **Conclusion:** Progress has been made in the implementation of PrEP in primary health care in the Municipality of São Paulo since 2020, however, the identification of barriers and facilitators and factors that influence the implementation of PrEP in the territory such as the flow of care and the participation of nursing, inform possibilities for advancement in expanding access to the strategy.

KEYWORDS: Pre-Exposure Prophylaxis, Primary Health Care, Nurses.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVOS	9
2.1 OBJETIVO GERAL	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
3. MÉTODO	9
3.1. TIPO DE ESTUDO	9
3.2. CENÁRIO DO ESTUDO	9
3.3. PARTICIPANTES DO ESTUDO	11
3.4. INSTRUMENTOS DE COLETA	11
3.5. PROCEDIMENTO DE COLETA DOS DADOS	11
3.7. ASPECTOS ÉTICOS	12
4. RESULTADOS	12
5. DISCUSSÃO	23
5. CONCLUSÕES	25
6. REFERÊNCIAS	26
APÊNDICE	29
A) TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PROFISSIONAIS DA SAÚDE	29
B) TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO GERENTE	31
C) ROTEIRO DE ENTREVISTA - Questões norteadoras	33

1. INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) causa uma infecção que ataca o sistema imunológico humano, destruindo suas células de defesa, principalmente os linfócitos TCD4. A depleção das células é responsável pelo enfraquecimento da imunidade contra infecções oportunistas, como exemplo, a tuberculose e alguns tipos de câncer (WHO, 2021)

A doença decorrente da infecção pelo HIV - aids - parece ter tido um início no final da década de setenta (1976-1977) na República Democrática do Congo e depois com descrição mais detalhada dos casos, no Haiti e Estados Unidos em meados de 1978 e 1979. Ao longo dos mais de 40 anos, em âmbito global, aproximadamente contabilizam-se que 690 mil pessoas perderam suas vidas em decorrência de doenças relacionadas à aids, sendo que 1,7 milhão de pessoas foram infectadas pelo vírus somente no ano de 2019. Ao todo, soma-se 38 milhões de pessoas vivendo com o HIV em todo o mundo, destes 25,4 milhões realizam algum tratamento, ou seja, ainda há 12,6 milhões de pacientes aguardando recursos terapêuticos para o controle da infecção. (UNAIDS, 2020, página 4). Portanto, a epidemia continua como importante agravo de saúde.

Sem dúvida houve avanços ao longo dos anos no enfrentamento da epidemia do HIV/aids. Na área do tratamento é inquestionável, com reflexo importante na mortalidade por esta causa, como também no âmbito da prevenção. Diversas medidas nos vários países foram implantadas para que a prevenção da infecção e redução de danos causados pelo HIV fossem efetivas. Por muitos anos, a medida profilática utilizada como primeira escolha para prevenir a aids por pacientes dos grupos de risco foi o uso de preservativo, aliado ao aconselhamento e testagem sanguínea para analisar se um determinado paciente era portador do vírus, visto que uma vez diagnosticado este poderia evitar que a cascata de transmissão viral fosse continuada e, conseqüentemente, outras pessoas fossem infectadas. (Monteiro, 2019)

Uma das principais medidas de prevenção que vem sendo implementada em vários países é a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV (UNAIDS, 2020), no conjunto de outras estratégias, interesse da presente investigação.

No Brasil, a PrEP passou a ser implementada no final de 2017 em território nacional. É caracterizada pela combinação de dois antirretrovirais, o Tenofovir e a Emtricitabina. Tem

como objetivo a profilaxia do HIV a partir da ingestão diária deste medicamento, gerando uma proteção de até 96% quando utilizada corretamente. (Zucchi, 2018). A oferta da PrEP teve início nos serviços de atenção secundária especializados - nos Centros de Referência em DST/aids e nos Serviços de Atenção Especializada em DST/aids. Nos últimos anos, vem sendo incentivado que os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) também façam o atendimento para PrEP como parte integrante da prevenção combinada. (Brasil, 2017). No município de São Paulo, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, há 26 serviços da Rede Municipal Especializada em IST/Aids que oferecem a PrEP para a população elegível, além das 28 Unidades Básicas de Saúde (UBS) que são referência para hormonização de pessoas trans e travestis. (São Paulo, 2021).

Experiências em outros países da América do Norte relatam a importância da APS na prevenção ao HIV. No Canadá a implementação da PrEP na atenção primária tem sido em larga escala contando com diversas ações coordenadas em termos governamentais, o que vem permitindo o melhor acesso à PrEP pela comunidade local. Como destaque, há por exemplo, subsídio no acesso ao medicamento para aqueles que se encontram em vulnerabilidade financeira, resultando na melhoria nos números de casos de aids no país. (Heendeniva, 2019) Nos Estados Unidos da América, o medicamento foi incluído como método preventivo à infecção pelo HIV desde 2012, contudo, avalia-se que o potencial da PrEP não foi plenamente explorado no país. Considera-se que os profissionais da saúde, em especial aqueles que atuam em clínicas de APS não estão adotando a indicação da profilaxia como parte da rotina da unidade. Isso acarretou em um acesso inadequado e injusto para os grupos com alta necessidade de prescrição. Considera-se que isto pode estar colaborando para que o número de casos de aids no país não diminuísse. (Calabrese, 2017)

O município de São Paulo, por meio da Secretaria Municipal da Saúde, vem desde 2020 realizando ações de treinamento com vista à expansão da oferta de PrEP na cidade. Desta forma, além dos Centros de Referência em DST/aids, dos Serviços de Atenção Especializada em DST/aids e Centros de Testagem e Aconselhamento em DST/aids, estão sendo envolvidas também as Unidades Básicas de Saúde (UBS) que ofertam hormonização da APS.

Há na cidade de São Paulo, 465 UBS sob a gestão municipal e 21 primeiras UBS que oferecem hormonização tiveram profissionais de saúde treinados. A Coordenação de DST/aids do município identificou que somente quatro delas dispensaram o medicamento

desde a realização do treinamento. Isto de alguma forma demonstra que houve pouca adesão à dispensação da PrEP na cidade. Dado que a implantação é recente, o baixo percentual de UBS que realizam a dispensação e a inexistência de estudos que analisam aspectos que tratam da oferta neste ponto do sistema de atenção, particularmente no município de São Paulo, justifica-se o presente estudo. Tendo por finalidade, discorrer sobre possíveis estratégias para ampliar a adesão das UBS à PrEP, questiona-se quais seriam as barreiras e facilitadores para a implantação da PrEP por profissionais de saúde da APS no município de São Paulo.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar barreiras e facilitadores da implantação da PrEP do HIV nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) que oferecem harmonização na Atenção Primária em Saúde no Município de São Paulo.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar quais são as dificuldades e facilidades na dispensação de PrEP na perspectiva dos gerentes e profissionais de saúde treinados;
- Averiguar o que tem sido feito pelos profissionais de saúde e UBS para iniciar e aumentar a oferta de PrEP;
- Identificar soluções para superação das barreiras identificadas.

3. MÉTODO

3.1. TIPO DE ESTUDO

O presente estudo é do tipo transversal, de abordagem qualitativa.

3.2. CENÁRIO DO ESTUDO

O estudo foi realizado no Município de São Paulo, tendo por elegíveis, 21 UBS que oferecem harmonização que tiveram profissionais de saúde treinados para a PrEP em cursos ofertados pela Secretaria de Saúde do Município de São Paulo em 2020, sendo elas:

Na finalização do estudo, participaram 12 UBS, e as nove restantes foi realizado contato via e-mail e por ligação, mas não conseguimos retorno para agendar entrevistas e uma delas estava treinando seus profissionais para o programa PrEP.

[illegible]

3.3. PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes dessa pesquisa foram os gerentes e profissionais da saúde das Unidades Básicas de Saúde que ofertam harmonização para a população e que receberam o treinamento de dispensação de PrEP durante o ano de 2020, ofertado pela Secretaria de Saúde do Município de São Paulo. Como critério de inclusão foram considerados profissionais de saúde responsáveis envolvidos desde a prescrição até a dispensação da PrEP e gerentes da unidade.

3.4. INSTRUMENTOS DE COLETA

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um roteiro, de elaboração própria (Apêndice B) e foi utilizada a plataforma google meet para realizar a entrevista. O roteiro possui dados sociodemográficos do gerente e do profissional de saúde e questões norteadoras sobre o território e a dispensação de PrEP.

3.5. PROCEDIMENTO DE COLETA DOS DADOS

Primeiro foi realizada uma apresentação do projeto junto aos gestores da Coordenação de Atenção Básica do município, região Central. Estes nos indicaram o contato das coordenadorias e supervisões de saúde onde estão localizadas as UBS do estudo. Foi enviado um convite por e-mail aos gerentes explicando brevemente a pesquisa. Os dados estão sendo coletados em entrevistas individuais ou em conjunto - gerente e profissional de saúde, a critério do gerente, primeiro contato para a entrevista. As entrevistas realizadas até o momento tiveram duração de no máximo 25 minutos, realizadas por meio remoto, via google meet, com duas e três entrevistadoras juntas na entrevista.

3.6. ANÁLISE DOS DADOS

Os conteúdos das entrevistas foram analisados de forma qualitativa, o que significa que as falas gravadas foram transcritas e os discursos dos participantes decodificados. Parte de uma série de pressupostos, os quais, no exame de um texto, servem de suporte para captar seu sentido simbólico. Este sentido nem sempre é manifesto e o seu significado não é único. Foi tomada a perspectiva de Bardin (2011) que consiste em uma técnica metodológica que se pode aplicar em discursos diversos e a todas as formas de comunicação (Câmara, 2013).

A transcrição dos discursos dos participantes foi inserida no *software* de análise qualitativa webQDA por meio do sistema das fontes internas. Em seguida, as entrevistas foram classificadas de acordo com o gênero, a faixa etária, a formação, o tempo de formação, a ocupação, o vínculo empregatício, o tempo de trabalho na APS, na atual UBS e função, o tipo de organização social e a participação em treinamento. Os demais dados empíricos foram codificados por meio do sistema dos códigos árvores, que possibilitou a identificação das categorias e subcategorias temáticas.

3.7. ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (Número do Parecer: 5.056.136) e pelo CEP da Secretaria Municipal de Saúde (Número do Parecer: 5.096.854), indo de acordo com a Resolução 466/2012 no qual aprova as diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas que envolvem seres humanos.

4. RESULTADOS

Caracterização dos participantes: Participaram do estudo 18 profissionais de saúde: enfermeira (n=9), médico (n=3), farmacêutico (n=4), fisioterapeuta e da administração (n=1). Destes, 13 eram do gênero feminino e cinco do masculino. Faixa etária 30-35 (n=2), 36-41 (n=6), 42-47 (n=4), 48-53 (n=5), 54-59 (n=1). De tempo de formação 5-10 (n=4), 11-16 (n=4), 17-22 (n=6), 23-28 (n=4), ocupavam o cargo de gerência (n=12) e assistencial (n=6). Vínculo empregatício dos 18 participantes é CLT. Atuavam na APS 2-7 (n=4), 8-13 (n=9), 14-19 (n=3), 20-25 (n=2), sendo que na atual UBS tinham tempo de experiência 1-4 (n=11), 5-9 (n=6), 10-14 (n=1) e na atual função como gerente 0-5 (n=8), 6-11(n=2), 12-17 (n=2). Além disso, os participantes atuavam nas seguintes organizações sociais: SPDM (n=13), Santa Casa (n=2), SECONCI, AFNE e Associação Saúde da Família (n=1). No que se refere à participação em treinamento sobre o tema, 11 participantes responderam afirmativamente e sete participantes negativamente.

A partir da análise das entrevistas, foram identificadas três categorias empíricas: Implantação da PrEP no território da UBS, Facilitadores para a implantação da PrEP na UBS e Barreiras para a implantação da PrEP na UBS.

1) Implantação da PrEP no território da UBS

1.1) Cobertura do território

Muitas unidades referiram que a UBS tem associado às suas respectivas unidades, um ambulatório ou grupo para pessoas trans, e isso tem ajudado na implantação e divulgação da PrEP. Além disso, devido à busca pela confidencialidade e privacidade, os pacientes buscam unidades mais afastadas de suas residências para poder desfrutar desse serviço sem julgamento de pessoas conhecidas.

“No caso da população trans é bem comum que ela não queira ser atendida na região onde está, então a gente tem pessoas basicamente do Brasil inteiro. Por exemplo, tem um paciente do Rio de Janeiro que acompanha aqui conosco. Então, é diferente eu falar da população do ambulatório e da população da região. O ambulatório trans apesar dele ser referenciado, ele acaba sendo um pouquinho mais elitizado, porque uma pessoa que tem condição de sair do Rio de Janeiro e vir pra cá. Obviamente, alguma condição econômica tem.” (P1)

1.2) Fluxo de atendimento

Grande parte das unidades entrevistadas relatam o mesmo padrão de fluxo de atendimento em que acontece na maioria dos serviços oferecidos pela UBS de São Paulo, ou seja, o paciente passa pelo acolhimento com a enfermeira que encaminha o paciente para o médico no qual prescreve a medicação e o farmacêutico dispensa. Contudo é importante ressaltar que esse fluxo pode ser completamente diferente, visto que diversos profissionais da área da saúde são habilitados para prescrever a medicação.

“A unidade não precisa ser eu, como prescritor. Às vezes eu auxilio quem tá lá na sala que seria a demanda espontânea e também a porta aberta, mas oriento quem tá lá como faz a prep e fica tranquilo. Mas em tese precisamos lembrar que prep não precisa nem se quer ser médico para prescrever. Então, parem de querer mandar parar tudo pra fazer prep.” (P1)

1.3) Participação da enfermagem

A participação da equipe de enfermagem na implantação da PrEP, por vezes se mostra menos expressiva, devido a alta demanda de trabalho que esses profissionais têm nas unidades básicas de saúde.

“Quem faz o serviço de PREP eu digo assim protagoniza o programa é a farmácia, não é enfermagem eu tenho enfermeiros treinados mas eles não fazem porque eles estão assumindo muitas outras atividades e eu tenho que fazer uma certa divisão do trabalho interno e como são atividades que eu não tenho, que eu não posso passar pra outra categoria, por exemplo, vacina não tem como você passar pra outra categoria, eles estão destinando quase todo tempo para esse programa” (P12)

1.4) Participação usuários (literacia)

Os participantes referiram que uma parcela significativa dos usuários que buscam a PrEP apresentam conhecimento anterior ao acesso à UBS, como por meio do site do Ministério da Saúde. Também relataram que se tratam de usuários jovens, brancos, homossexuais, com nível de ensino superior e de classe social um pouco mais elitizada.

“as pessoas elas já chegam aqui querendo, eu vim para PREP, esse é o discurso, elas já chegam sabendo tudo, porque o nosso nome tá no site do Ministério da Saúde, já olha o site do Ministério da Saúde e vê que aqui tem, já vem aqui direto e ponto final, eles já sabem como que funciona”. (P7)

2) Facilitadores para a implantação da PrEP na UBS

2.1) Atendimento realizado pelos profissionais (privativo, vínculo, trabalho em equipe e multiprofissional).

Os entrevistados referiram que o trabalho da equipe é essencial para manter a organização e esquematização do cuidado em relação a dispensação de PrEP.

“Ah a gente tem uma equipe bem estruturada é a facilidade que tem, a equipe e as pessoas que hoje atuam na PREP tem uma vivência, elas são bem, envolvidos, não é aquela que tá ali porque foi jogada então vai atrás, corre, então eu acho que a equipe é bem comprometida em relação a isso.” (P17)

O trabalho multiprofissional também é um fator crucial a ser considerado, pois cada profissional tem sua parcela de participação na implantação da PrEP, sendo o conjunto de participações essencial para a construção de um todo que é o acesso pelo usuário a esse serviço de saúde.

"A gente tem uma equipe que atende a imunização e a liberação da PREP. Então é um conjunto. Nós temos o Médico, enfermeiro, farmacêutico, o psicólogo. Então a gente tem os enfermeiros também que fazem parte do programa. E o assistente social que acaba dando o apoio com as questões sociais." (P3)

Mesmo com problemas de distribuição de consultórios devido às outras demandas das unidades, o atendimento privativo foi citado como facilitador por se tratar de um atendimento em que os profissionais se preocupam em preservar a privacidade do paciente.

"Assim como toda a UBS a gente tem uma dificuldade com sala assim pra estar dentro do ideal assim para garantir muitas vezes a gente faz um malabarismo com os profissionais para atender o mapa de sala. Porém, a partir do momento que a gente se propõe a atender esse paciente, ele tá com a privacidade dele garantida, então assim em nenhum momento a gente faz esse tipo de atendimento em corredor ou num local improvisado, eles são atendidos no consultório." (P15)

O vínculo com o usuário foi citado devido as consultas PrEP não abordarem somente questões medicamentosas, mas também questões sobre a vida e sexualidade do paciente, o que permite a criação de um vínculo e influência positivamente na adesão do paciente.

"E a gente acaba fazendo um vínculo né com esse paciente, eles ligam para a gente, manda um WhatsApp, às vezes quando eles não aparecem explicam porque que não veio ou a gente já sabe um pouquinho como é." (P16)

2.2) Gestão dos atendimentos (tempo de atendimento, acessibilidade, estrutura física da instituição, apoio da gerência).

Em algumas entrevistas foi destacado a questão da estrutura da unidade, nesses elencaram como ter um número de salas e profissionais adequados, insumos e adaptação dos banheiros para a população trans, faz com que a unidade tenha uma boa estrutura para atender consultas PrEP.

"A própria estrutura física do centro de saúde facilita muito, sabe? Os consultórios, eu acho que essa questão de RH e estrutura está boa e facilita muito eu digo isso porque pensando nos locais onde eu já trabalhei, eu acho assim, que ia ser mais restrito, né." (P11)

Além disso, foi citado que a gerência incentiva a implementação da PrEP através de colocar os profissionais para participarem dos treinamentos e auxilia nas demandas que aparecem.

“Ela conduz bem assim a equipe eu tenho bastante liberdade aqui principalmente na criação do ambulatório trans e isso foi baseado na liberdade que a gerência nos deu, mas ela coloca as pessoas nos treinamentos, ela me incentiva, tinha uma época e tava com problema tinha uma galera que não queria fazer os testes rápidos em alguns outros horários, ela contou que tem que fazer o teste rápido em qualquer hora do dia, então ela foi bem proativa em resolver os problemas que estavam tirando o acesso das pessoas.”

(P1)

Já em relação ao tempo de atendimento foi citado como facilitador quando a consulta de PrEP é feita pelo farmacêutico pois o mesmo consegue ter um tempo de 30 minutos de consulta e algumas unidades referem ter um tempo maior de consulta para médicos e enfermeiros comparada a outras unidades o que é positivo visto que a consulta PrEP demanda um tempo maior por tratarem de vários assuntos como medicação, efeitos adversos e orientação.

“Então aqui como nós temos esse perfil de ser o farmacêutico na unidade durante todo o período de atendimento a consulta é utilizada para consulta mesmo, para o exame, para conversar, para orientação desse paciente pras necessidades dele de consulta e essa consulta geralmente é compartilhada, médico e enfermeiro eles fazem juntos às vezes reversa com o psicólogo e a dispensação da PREP como é feita pelo farmacêutico acaba não entrando nesse período de consulta que como é uma consulta regulada ela é uma consulta de trinta minutos na agenda. Então é um horário extra, é como se fosse um atendimento feito por um outro profissional. Então ele não entra nesse período da consulta.” (P3)

Outro ponto de destaque nessa categoria foi o acesso a unidade, que foi citado e diz muito sobre o usuário ter um bom primeiro contato com a unidade e conseguir ser atendido com facilidade o que influencia na adesão ao programa

“o primeiro contato é muito importante o paciente ter uma boa impressão, não demorar muito para ser atendido, ser atendido adequadamente porque isso fala muito sobre o depois a adesão dele

se ele tiver uma boa entrada na linha de cuidado, vai ser a chance dele confiar no serviço, aderir e acompanhar, fazer o segmento com a gente aumenta muito. Eu acredito nisso, então, por isso que a gente tenta se organizar de uma forma de conseguir esse acesso o mais oportuno possível.” (P12)

2.3) Qualificação dos profissionais (conhecimento, treinamentos).

Os entrevistados referem como facilitador o conhecimento então a questão de alguns profissionais estudarem, realizam estudos de caso em equipe e se atualizam sobre o tema.

“A gente tem reuniões de discussão de caso, profissionais estão sensibilizados, estão cientes do fluxo, eu acho que isso já é o é um dos maiores facilitadores que tem.” (P18)

O treinamento oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde ajudou os profissionais a se sentirem mais confiantes e qualificados ao realizarem os atendimentos PrEP, desde o aconselhamento até a dispensação e referem a importância de ser ofertado novos treinamentos.

“Treinamento foi muito bom, bem completo né, eu me sinto apta inclusive essa questão da PREP e da hormonização a secretaria tem trabalhado com tudo nisso, tem sempre ofertado treinamentos adicionais, capacitações, até agora que foi semana passada teve um evento que falou sobre a PREP, então sempre está tendo assim uma reciclagem e quando aparece alguma dúvida mais específica pode entrar em contato com o pessoal lá da central da secretaria e a gente acaba tirando e eles sempre estão dispostos a ajudar. Então eu acho que ficou bem claro assim acho que desde o treinamento eles estão reforçando bem essa questão com a gente, dispostas assim pra tirar essas dúvidas que aparecem né.” (P16)

2.3) Informação sobre PrEP (hormonização e divulgação).

Alguns entrevistados relatam que a hormonização influencia positivamente na dispensação da PrEP visto que normalmente as UBS já estão mais preparada para receber a população LGBTQIA+ e quanto mais a vontade essa população se sente no serviço, mais adesão ela tem nas linhas de cuidado oferecidas, além de ajudar na divulgação quando um paciente da hormonização usa PrEP pode ocorrer uma divulgação para seus colegas.

“Influência eu acho que ele é como se eu tivesse um conjunto de estações numa mesma linha de cuidado. Então a hormonização acaba criando uma cultura no serviço de LGBT friendly, amigos

LGBT. Isso é muito importante para essa população, se o cara vem aqui e chama o cara pelo nome dele de nascimento e não pelo nome social ele não volta mais nesse serviço, se ele vem aqui e sofre qualquer tipo de discriminação ele não volta mais nesse serviço.”
(P12)

Algumas unidades elencam divulgação como facilitador e realizam através de cartazes, panfletos e os ACS que divulgam para seus pacientes do território.

“Então a divulgação a gente fez um fluxograma e a gente disparou esse fluxograma no WhatsApp dos ACS e os ACSs estão mandando para os pacientes deles, nesse fluxograma tem tudo que a unidade oferta. Então tem hormonização, tem DIU, tem preservativo feminino, preservativo masculino, teste rápido, auto teste de HIV, PREP, PEP.” (P6)

3) Barreiras para a implantação da PrEP na UBS

3.1) Reflexo da pandemia na PrEP.

Várias unidades citaram a Pandemia de Covid-19, pois a demanda por serviços e de usuários nas UBS aumentou, se tem afastamentos de funcionários por Covid-19 e isso dificulta a equipe a prestar uma assistência de qualidade aos usuários, além que em algumas unidades a PrEP começou a ser implantada em um contexto de pandemia o que dificultou a implementação de um fluxo para esse programa.

“Eu acho que nesse momento é uma organização interna da unidade que é desafiador, você implementar um outro serviço no meio de uma pandemia, no meio de uma pandemia você implementar um fluxo de PrEP, um fluxo de PEP de harmonização e uma pandemia está acontecendo várias campanhas de vacina acontecendo. Isso é um é um desafio porque muitos afastamentos, muitas funcionárias doentes esse é um desafio então é uma escala que de repente a gente tem que reavaliar, sempre dá problemas escalas, isso é um problema.” (P7)

3.2) Condições socioeconômicas e desconhecimento dos usuários.

Os entrevistados relatam sobre a questão dos usuários não conhecerem sobre a medicação e para que serve.

“Sim, eu percebo ainda uma falta dos usuários falta realmente uma educação em saúde. Principalmente nos territórios mais

vulneráveis como o nosso e eles até entendem, mas também não entendem muito pelas siglas, mas conforme o próprio médico vai passando o tratamento, vai explicando a importância e aí eles vão entendendo o que eles tão fazendo, vamos dizer assim.” (P14)

As condições socioeconômicas foram citados e ambas dizem sobre a questão de não conseguirem atingir públicos mais vulneráveis socialmente para a PrEP devido a distância da UBS e o usuário não tem condição de pagar o preço da passagem para se deslocar até a unidade, “*além de terem outras preocupações mais urgentes, como moradia e alimentação*” então não colocam como prioridade se prevenir do HIV.

“Sim, e são preocupações diferentes também. Existe uma base que a gente fala sobre felicidade e satisfação, quando você não tem as mínimas condições necessárias para ter uma vida, você não se preocupa em viajar pro caribe, só se preocupa em viajar pro Caribe se você tem o mínimo de necessidades básicas garantidas. Sim sim. Então a pessoa que está numa sessão de extrema vulnerabilidade não está preocupada se ela vai pegar HIV ou não é que ela está preocupada se vai ter com que se alimentar. Então, não é nem que elas não necessariamente sabem que existe. É que ele também se preocupa necessariamente com isso e não é culpa dela. A gente oferta. Mas falar pra alguém extremamente rico sobre pegar HIV e as consequências disso a pessoa vai se preocupar com isso. Agora você falar, sobre contrair o HIV, com alguém que não sabe se vai ter onde morar, ela vai falar, “que que é? Meu amigo, eu entendo que você se preocupa com o HIV, mas eu tenho outras preocupações aqui.” (P1)

3.3) Qualificação dos profissionais (desconhecimento, ausência de capacitação, preconceito).

Por ser uma medicação nova, alguns profissionais se sentem inseguros em prescrever a PrEP por medo de terem um despreparo e informações equivocadas em relação ao tema.

“Eu percebo que alguns profissionais têm insegurança, por falta de experiência com a medicação, não é uma medicação que a gente usa todo dia, não é uma medicação que a gente nossa aprendi na faculdade eu saí da faculdade fazendo isso todo santo dia como é um anti-hipertensivo por exemplo né, como é uma medicação para o

diabetes por exemplo, o que eu percebo é que muitos profissionais conversam comigo e falam o seguinte, “eu fiz o treinamento, mas eu ainda estou inseguro, vai ter um outro treinamento? Tem mais alguém mais experiente ou tem alguém do site, do serviço de atenção especializada com quem a gente possa conversar”. Então eu percebo isso, que às vezes o médico ele deixa de prescrever ou ele faz o esse paciente retornar uma vez a mais, duas vezes a mais por insegurança mesmo, de ficar com medo de prescrever a medicação, de não saber lidar com o efeito adverso, do paciente abandonar por qualquer motivo e esse paciente não retornar, enfim, o que eu percebo é isso, que muitos profissionais têm insegurança para prescrever a medicação.” (P9)

Foi relatado também, a questão do usuário achar que está se expondo ao falar sobre as questões que envolvem sexualidade com os profissionais de saúde, ademais a questão do medo de exposição, foi evidenciada quando diversos entrevistados relataram que os pacientes ficam receosos em fazer a PrEP próximo às suas residências com temor de encontrar alguém conhecido. Além da questão do estigma e preconceito presente na sociedade e entre os profissionais de saúde também.

“E tentar trabalhar estigma e preconceito com os colaboradores, esse é o maior desafio também, as pessoas verbalizam que não tem mas na prática tem. Então hoje você tem o público LGBT circulando aqui na unidade a todos os momentos, porque aqui a gente faz uma harmonização tem a população trans aqui nessa unidade, então é uma unidade que só tinha idoso, diabético e hipertenso e crianças com a vacina, hoje você vê toda hora a população LGBT aqui e transexuais também circulando. Então quebrou um pouco o perfil das pessoas que a gente atende e existem resistência, existem questões aí que a gente tem que trabalhar com os colaboradores, principalmente que muitas vezes não concordam muito com essa prática.”(P7)

Outra barreira citada é a capacitação em que citam que há a necessidade de capacitação de toda a equipe, desde a recepção até os profissionais de saúde, que sentem dificuldade de adaptar suas rotinas para participar dos treinamentos que são realizados de maneira online. “Essa capacitação é oferecida de tempos em tempos. Então é muito difícil participar

dela. Inclusive é online, né? Então depende de uma questão de organização pessoal de cada um.”(P11)

3.4) Gestão dos atendimentos (divulgação da PrEP, estrutura física da instituição, agenda, tempo de espera e atendimento, organização do fluxo de atendimento, dimensionamento e rotatividade dos profissionais).

Várias entrevistas trouxeram a questão do programa PrEP ser pouco divulgado na região em que a unidade atua e na mídia, isso dificulta o acesso da população a PrEP devido ao fato da população não ter o conhecimento do que se trata o medicamento e sobre seus benefícios.

“É eu acho que falta um pouco de divulgação, para que as pessoas entendam, o que é PrEP, pra que que ela funciona? Qual é a importância, né? Para essas pessoas que se destinam a PrEP a questão deles entenderem que eles podem vir que eles vão ter o acolhimento eles vão ter o espaço que eles vão ser ouvidos. Então acho que isso é o que é mais importante.”(P3)

Apesar de a maioria das unidades terem uma sala ou um consultório específico para atender os pacientes com a demanda pela PrEP, a falta de estrutura da unidade foi citada, entre as questões pontuadas está a falta de sala para atender devido a um grande número de serviços ofertados pelas unidades e a quantidade de profissionais *”A nossa maior dificuldade é abordar o paciente sem constrangê-lo, que é uma unidade que a UBS integrada ela está sempre muito cheia no meu caso ali onde é o meu setor eu estou bem no saguão do AMA né então eu tenho dificuldade de sigilo.” (P6)*

A rotatividade de profissionais foi citada e elencam como barreira por ter que ficar constantemente fazendo treinamento de profissionais para a saúde da população LGBTQI, além da oferta de treinamentos não acompanhar o mesmo ritmo da troca de funcionários.

”A maior dificuldade é a alta rotatividade de profissionais principalmente médicos que a gente tem uma rotatividade assim enorme, para vocês terem uma noção a gente começou com uma equipe no início da pandemia hoje a gente só tem dez médicos, dois desses que iniciaram, né? Então a gente trocou praticamente equipe inteira e o que dificulta é a questão do treinamento, do manejo, então a gente tem que tá sempre atualizando esses treinamentos, sendo que muitas vezes eles não são ofertados nessa velocidade. Então acho que a maior dificuldade seria essa realmente hoje.”(P14)

O fato do Protocolo para dispensação da PrEP ser extenso foi citado em uma das entrevistas, o que gera uma demanda maior de tempo para as consultas.

“O protocolo é extenso. Então você leva um bom tempo pra conseguir preencher, fazer os exames, conversar com o paciente, ver se ele se enquadra se ele não se enquadra, além do protocolo para gente liberar a medicação na farmácia existe um sistema que chama SICLOM não sei se vocês já ouviram falar se alguém já comentou. Ele também é um pouco extenso e um pouco complicado. Então para o técnico de farmácia eles fazem, mas ele vai levar por mais tempo. Acho que poderia ser um pouquinho menos burocrático” (P9).

O tempo de atendimento e o tempo espera são citados como barreiras, pois o tempo de atendimento em algumas unidades é padronizado em 15 minutos para os médicos e 20 minutos para as enfermeiras o que é muito curto para a consulta da PrEP que normalmente são mais extensas por abordar várias questões não só medicamentosas e devido às várias demandas da UBS o paciente chega a esperar 2 a 3h para ser atendido no acolhimento o que faz com que o paciente desista da consulta.

“O tempo de atendimento né, o atendimento dos meus clínicos é de 15 minutos e o tempo de atendimento da enfermagem é de 20 minutos e aí é um consulta que se aborda muitas coisas, ela é muito específica, então ela pode ficar muito superficial pelo tempo que tem, essa é a preocupação, senão você acaba dando medicação para quem não era para dar medicação ainda; tentando convencê los a usar outras coisa e não consegue, então é um pouco complicado esse tempo de atendimento que a atenção básica tem, com a bendita das metas” (P8).

Outra questão levantada foi em relação ao fluxo da unidade, pois se agrega mais uma linha de cuidado na UBS e é preciso ter uma organização interna, desde quantidade de salas e dimensionamento de profissionais para os programas e ocorre que muitas vezes não tem profissional suficiente para todas as linhas de cuidado e resulta uma sobrecarga nos mesmos.

“O processo de implantação não foi complicado, tem toda uma questão de organização interna que tem que ser feita que isso é o que dá mais trabalho porque as outras rotinas da atenção básica não pararam. Então a gente continua em campanha covid, campanha covid pediátrica, programa saúde na escola, tabagismo,

programa de diabetes, pré-natal, saúde bucal, então na verdade tudo que uma UBS faz a gente agregou mais esse programa, então você cria uma nova linha de cuidado na unidade, essa é a maior dificuldade porque você tem que se reorganizar muito internamente, porque o atendimento não é rápido, porém a gente sabe que falta aquelas questões de ter um acompanhamento multiprofissional.”
(P14)

5. DISCUSSÃO

Os resultados obtidos das entrevistas realizadas com gerentes e profissionais das UBS mostraram que há barreiras em comum, como a pouca divulgação do programa PrEP no território e entre as famílias com as quais as unidades se responsabilizam, o que pode ser um fator dificultador ao acesso à profilaxia pela absoluta falta de conhecimento.

Outra barreira identificada é a estrutura inadequada para o atendimento. Apesar de a maioria das unidades terem uma sala ou um consultório específico para atender os usuários com a demanda pela PrEP, encontrou-se relatos de profissionais de saúde, que afirmaram ter que atendê-los em espaço limitado e que não oferece acolhimento para tratamento de temas, como sexualidade, em locais que ofereçam privacidade.

Ademais, outra problemática relatada é a alta demanda que as UBS têm recebido de usuários a procura de atendimento, devido à pandemia de covid-19, sobrecarregando a equipe, inclusive tendo que priorizar outras demandas, que não a PrEP.

Os entrevistados referendam que um dos facilitadores foi o treinamento oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde na temática, ajudando os profissionais a se sentirem mais confiantes e qualificados em realizarem quaisquer tarefas relacionadas a PrEP, desde o aconselhamento até a dispensação, deste modo se evidencia como a capacitação é importante para que a PrEP seja mais ofertada. Completam ainda que o trabalho da equipe multiprofissional é essencial para manter a organização e a prestação do cuidado em relação a dispensação de PrEP. Krakower (2017) também identificou que profissionais que foram capacitados e os especialistas do público LGBT têm mais facilidade em prescrever a PrEP do que aqueles que não foram capacitados. Estudo de Pleuhs (2020), identificou falta de

conhecimento do profissional de saúde em relação a PrEP e em assuntos relacionados ao HIV/aids nos Estados Unidos, semelhante ao encontrado no presente estudo, quando identificou-se a indicação de necessidade de atualização constante.

Na literatura científica, há barreiras presentes em outros países que não existem no Brasil devido a presença do Sistema Único de Saúde, como a questão do alto custo do medicamento diretamente aportado pelo usuário dos serviços de saúde. Um estudo de revisão sistemática realizado nos Estados Unidos identificou que esta é uma barreira importante, influenciando inclusive a escolha do profissional de saúde em prescrever ou não o medicamento (Pleuhs, 2020).

No Brasil, de acordo com o parecer Nº 12/2020/ CTAS/COFEN do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o enfermeiro pode prescrever PrEP e PEP desde que tenha capacitação técnica e educação continuada, o parecer nº 33, de 23 de outubro de 2019, do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP) a Portaria Secretaria Municipal da Saúde- SMS, de São Paulo Nº 88 de 5 de março de 2020, também autoriza a prescrição desde medicamentos por enfermeiros desde que estejam de acordo com as normas da instituição, mas quando comparado com outros países a questão da autonomia do trabalho do enfermeiro é perceptiva. Em países da América do Norte, enfermeiros são frequentemente recomendados à prescreverem a PrEP, sendo incluídos em clínicas especializadas lideradas por enfermeiros, em um estudo realizado em uma dessas clínicas, foi comprovado que a prescrição da PrEP liderada por enfermeiros é capaz de aumentar a adesão do usuário ao medicamento (O'Bryne, 2021).

Foi identificado pouco envolvimento da(o) enfermeira(o) ou na dispensação de PrEP nas UBS que realizam o atendimento de hormonioterapia no município de São Paulo entre os que participaram do estudo. Os entrevistados relatam que isto ocorre devido ao acúmulo de atividades e sobrecarga de trabalho deste profissional de saúde em outras atividades requeridas na APS. Ao mesmo tempo, apesar de não estarem envolvidos diretamente na assistência à PrEP, os enfermeiros constituíram a maior parte dos gerentes entrevistados, mostrando que estes estão respondendo pela gestão e gerência das UBS.

Apesar dos gerentes estarem envolvidos em questões relacionadas à parte administrativa da unidade e de alguns terem relatado não participarem do curso sobre PrEP ofertado pela Secretaria Municipal de Saúde, estes gerentes se mostram bem preparados e capacitados,

além de contar com uma equipe multiprofissional bem qualificada no qual podem auxiliá-los sempre que necessário.

Um ponto importante trata do preconceito que envolve a dispensação da PrEP. Os entrevistados relataram que ainda existem profissionais que não estão de acordo com o atendimento à população trans nas unidades básicas de saúde, por questões de estigma e preconceitos estabelecidos e mantidos em nossa sociedade. Entretanto, os entrevistados afirmam que a busca por melhorias neste âmbito é constantemente incentivada através de grupos em saúde para a comunidade LGBTQIA+, ações voltadas para eles dentro das unidades, busca pela privacidade do paciente, devido aos estigmas da prescrição da PrEP e algumas unidades afirmaram ainda que estão elaborando a ideia de construção de banheiros e espaços inclusivos, direcionados para a comunidade.

Nos EUA foi identificado a barreira do preconceito para a dispensação da PrEP, igualmente mostrando que ainda há muita resistência dos profissionais em aceitarem e respeitarem o movimento LGBTQIA+. Não há só falta de preparo destes para lidar com a prescrição desse medicamento, mas os profissionais alegam receio em abordar temáticas que envolvam a sexualidade com seus pacientes (Aisner, 2020).

Crowley (2020) pontua a importância da temática saúde da população LGBT ser abordado mais profundamente em universidades, assim preparando os futuros profissionais para atender com mais domínio as demandas e particularidades dessa população.

5. CONCLUSÕES

Este estudo teve como questão norteadora identificar quais são as barreiras e facilitadores da implantação da PrEP em unidades básicas de saúde que oferecem hormonização no município de São Paulo. Dentre os resultados encontrados, destacam-se como algumas das barreiras à PrEP, as condições socioeconômicas dos usuários, preconceito, falta de divulgação, estrutura física das Unidades Básicas de Saúde, além da pandemia da Covid-19 que foi um dos agravantes nos últimos anos. Como facilitadores temos a questão do trabalho multiprofissional, apoio da gerência, qualificação dos profissionais, hormonização e entre outros. Ademais, esta pesquisa identificou alguns fatores que influenciam a implantação da PrEP no território como o fluxo de atendimento e a participação da enfermagem.

6. REFERÊNCIAS

Aisner, AJ; Zappas, M; Marks, A. Primary Care for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer/Questioning (LGBTQ) Patients. Journal for Nurse Practitioners - Volume 16, Issue 4, pp. 281-285 - published 2020-04-01. Disponível em: <<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=142699700&lang=pt-br&site=ehost-live>>

BRASIL, Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico de HIV/aids, 2020. Publicado em dezembro de 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/01/boletim-hiv_aids-2020-inter-net.pdf> Acesso em 18 de maio de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Cinco passos para a prevenção combinada ao HIV na Atenção Básica, 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/64662/cinco_passos_para_a_prevencao_combinada_ao_hiv_na_42165.pdf?file=1&type=node&id=64662&force=1> Acesso em 28 de Julho de 2021

BRASIL, Ministério da Saúde. Diretrizes para a organização dos serviços de saúde que ofertam a Profilaxia Pré-Exposição sexual ao HIV (PrEP) no Sistema Único de Saúde, 2017, Brasília. Disponível em: <[Diretrizes para a organização dos serviços de saúde que ofertam a Profilaxia Pré-Exposição \(PrEP\) no sistema de saúde | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis](#)> Acesso em: 24 de agosto de 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e diretrizes terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV, 2018, Brasília. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pre-exposicao-prep-de-risco>> Acesso em: 24 de agosto de 2021.

CALABRESE, Sarah K. Integrating HIV Preexposure Prophylaxis (PrEP) Into Routine Preventive Health Care to Avoid Exacerbating Disparities, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/md1-29048955>> Acesso em 18 de maio de 2021.

CÂMARA, Rosana Hoffman. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. Revista Interinstitucional de Psicologia, Brasília, Brasil, 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v6n2/v6n2a03.pdf>> Acesso em 19 de maio de 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO. Cofen emite parecer sobre prescrição de medicamentos para HIV. 13 de Jul. de 2020. Disponível em: <http://mt.corens.portalcofen.gov.br/cofen-emite-parecer-sobre-prescricao-de-medicamentos-para-tratamento-de-hiv_14266.html> Acesso em 22 de out. de 2022.

Crowley, D; Cullen, W; O'Donnell, P. Pre-exposure prophylaxis and primary care. British Journal of General Practice 2020; 70 (697): 409-410. Disponível em: <<https://doi.org/10.3399/bjgp20X712097>>. Acesso em: 17/10/2022.

GUIMARÃES, Mark Drew Crosland; CASTILHO, Euclides Ayres de. Aspectos epidemiológicos da aids/HIV no Brasil. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. 1993. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v26n2/06.pdf>> Acesso em: 26/04/2021.

HEENDENIYA, Amila. HIV preexposure prophylaxis in Canadian primary care and community settings, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6467657/>> Acesso em 18 de maio de 2021.

Henny, KD; Duke, CC; Geter, A; Gaul, Z; Frazier, C; Peterson, J; Buchacz, K; Sutton, MY. HIV-Related Training and Correlates of Knowledge, HIV Screening and Prescribing of nPEP and PrEP Among Primary Care Providers in Southeast United States, 2017. AIDS and Behavior. DOI: <https://dx.doi.org/10.1007/s10461-019-02545-1>

HIV/aids, Overview. World Health Organization. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/hiv-aids#tab=tab_1>. Acesso em 20 de abril de 2021.

Krakower, DS; Ware, NC; Maloney, KM; Wilson, IB; Wong, JB; Mayer, KH. Differing Experiences with Pre-Exposure Prophylaxis in Boston Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Specialists and Generalists in Primary Care: Implications for Scale-Up. AIDS Patient Care STDS - Volume 31, Issue 7, pp. 297-304. Disponível em : <<https://dx.doi.org/10.1089/apc.2017.0031>>. Acesso em: 17/10/2022.

MAPA do município de São Paulo. Editado conforme localização das unidades de estudo. Acesso em: 17 de Mar 2022. Disponível em: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/9/93/Mapa_sp.png

MONTEIRO, Simone. Prevenção do HIV/Aids em municípios da Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil: hiatos entre a política global atual e as respostas locais, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/icse/2019.v23/e180410/>> Acesso em: 26/04/2021

OLIVEIRA, Francisco Braz Milanez et al . Qualidade de vida e fatores associados em pessoas vivendo com HIV/AIDS. Acta paul. enferm., São Paulo , v. 28, n. 6, p. 510-516, Dec. 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002015000600510&lng=en&nrm=iso>. access on 16 May 2021. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500086>.

PARECER COREN-SP 033/2019. Prescrição de medicamentos por abordagem sindrômica para Prevenção Pré-exposição (PrEP), Prevenção Pós-Exposição (PEP) e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) pelo enfermeiro. Câmara técnica. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/01/33.pdf>> Acesso em 21 de out de 2022.

PORTARIA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS Nº 88 DE 5 DE MARÇO DE 2020. Funções aos profissionais de enfermagem para a abordagem sindrômica das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e para as Profilaxias Pré e Pós-Exposição (PrEP e PEP, respectivamente). Legislação Municipal. Prefeitura Municipal de São Paulo. Disponível em: <<http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-sms-88-de-5-de-marco-de-2020/consolidado>> Acesso em 21 de out. de 2022.

PLEUHS, Benedikt; QUINN, Katherine G; WALSH, Jennifer L. Health Care Provider Barriers to HIV Pre-Exposure Prophylaxis in the United States: A Systematic Review. Mary Ann Liebert Inc Publishers. 16 Mar 2020. Available from: <<https://dx.doi.org/10.1089/apc.2019.0189>> Acesso em: 10 Mar 2022

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Boletim epidemiológico da Cidade de São Paulo, 2020. Disponível em:

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/boletim_epidemiologico_dez20.pdf> Acesso em: 18 de maio de 2021

SÃO PAULO. Prefeitura de São Paulo. 201 Profilaxias Pré-Exposição (PrEP) ao HIV iniciadas no Minhocão neste domingo (29), 2021. Disponível em: <<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/istaids/index.php?p=317360>> Acesso em: 24 set. 2021

UNAIDS. DATA, 2020. Disponível em: <https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_aids-data-book_en.pdf> Acesso em 18 de maio de 2021.

VILLARINHO, Mariana Vieira et al . Políticas públicas de saúde face à epidemia da aids e a assistência às pessoas com a doença. Rev. bras. enferm., Brasília , v. 66, n. 2, p. 271-277, Apr. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000200018&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Apr. 2021.

ZUCCHI, Eliana Miura. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. Disponível em: <<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static//arquivo/1678-4464-csp-34-07-e00206617.pdf>> Acesso em 18 de maio de 2021.

APÊNDICE

A) TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Convidamos o(a) Sr(a) para participar da pesquisa intitulada “Barreiras e facilitadores da implantação da PrEP do HIV em Unidades Básicas de Saúde que oferecem harmonização no Município de São Paulo.”, desenvolvido por Laura de Camargo dos Santos e Talita de Sousa Almeida sob orientação da Profª Dra. Lucia Yasuko Izumi Nichiata. Este projeto tem como finalidade analisar quais são as barreiras e facilitadores da implantação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV na Atenção Primária em Saúde em Unidades Básicas de Saúde que oferecem harmonização no Município de São Paulo, sendo as pesquisadoras

responsáveis pela intermediação e direcionamento da entrevista a fim de compreendermos o atual panorama da PrEP na atenção primária em saúde.

Esta pesquisa prevê riscos, como sentir-se desconfortável em responder alguma questão ou em relação ao tempo que dedicou a entrevista. Para evitar e minimizar esta situação, fique a vontade para dizer que não gostaria de falar sobre o tema. As gravações pelo meeting só serão acessadas pelas pesquisadoras e logo depois das falas serem transcritas, estas serão apagadas.

Os benefícios esperados da participação dessa pesquisa é que através desta pode se entender as dificuldades que as UBS enfrentam na dispensação de PrEP, logo pressupõe que entendendo essas dificuldades pode se melhorar a dispensação.

Garantimos a total liberdade de você se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, além disso, manteremos totalmente a confidencialidade de seus dados e a manutenção do anonimato em todas as fases da pesquisa. Caso você tenha alguma despesa decorrente de sua participação na pesquisa, garantimos o ressarcimento, será realizado por meio dos pesquisadores envolvidos. Garantimos a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa por meio de recursos próprios dos pesquisadores.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos pesquisadores responsáveis pela investigação para esclarecimento de dúvidas. Os principais pesquisadores são: Lucia Yasuko Izumi Nichiata, Talita de Sousa Almeida e Laura de Camargo dos Santos que poderão ser encontradas no endereço: Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 419, Cerqueira César, CEP: 05403000, telefone: (11)98241-6382, e-mail: laura_santos@usp.br e (11) 995313438 e-mail: talitaalmeida@usp.br.

Por ser uma pesquisa em formato eletrônico o participante da pesquisa receberá via email uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado e rubricado pelo pesquisador e, além disso, a assinatura ou confirmação do TCLE será coletada no formato digital por meio de um Google Forms, que será enviado também por email e quando o participante clicar no item CONCORDO PLENAMENTE EM PARTICIPAR DA PESQUISA, declara que ele está ciente de que está concordando com toda a pesquisa.

Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Endereço - Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar,

419 – Cerqueira César – São Paulo/SP CEP – 05403-000 Telefone- (11) 30618858 e-mail – cepee@usp.br. Além disso, caso tenha alguma dúvida ou denúncia quanto às questões éticas, você também poderá entrar em contato com o CEP/SMS através do email - smscep@gmail.com - Endereço: Rua Gomes de Carvalho, 250 – Sala 15 – Vila Olímpia – CEP 04547-001 – Telefone: 3846 1134 – R 228.

Esta pesquisa atende todas as especificações da Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012 que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Assinatura do participante

Assinatura do Pesquisador responsável

Data: ____/____/____

B) TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO GERENTE

Convidamos o(a) Sr(a) para participar da pesquisa intitulada “Barreiras e facilitadores da implantação da PrEP do HIV em Unidades Básicas de Saúde (UBS) que oferecem harmonização no Município de São Paulo.”, desenvolvido por Laura de Camargo dos Santos e Talita de Sousa Almeida sob orientação da Profª Dra. Lucia Yasuko Izumi Nichiata. Este projeto tem como finalidade analisar quais são as barreiras e facilitadores da implantação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV na Atenção Primária em Saúde em Unidades Básicas de Saúde que oferecem harmonização no Município de São Paulo, sendo as pesquisadoras responsáveis pela intermediação e direcionamento da entrevista a fim de compreendermos o atual panorama da PrEP na atenção primária em saúde.

Esta pesquisa prevê riscos, como sentir-se desconfortável em responder alguma questão ou em relação ao tempo que dedicou a entrevista. Para evitar e minimizar esta situação, fique a vontade para dizer que não gostaria de falar sobre o tema. As gravações pelo meeting só serão acessadas pelas pesquisadoras e logo depois das falas serem transcritas, estas serão apagadas.

Os benefícios esperados da participação dessa pesquisa é que através desta pode se entender as dificuldades que as UBS enfrentam na dispensação de PrEP, logo pressupõe que entendendo essas dificuldades pode se melhorar a dispensação.

Garantimos a total liberdade de você se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, além disso, manteremos totalmente a confidencialidade de seus dados e a manutenção do anonimato em todas as fases da pesquisa. Caso você tenha alguma despesa decorrente de sua participação na pesquisa, garantimos o ressarcimento, será realizado por meio dos pesquisadores envolvidos. Garantimos a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa por meio de recursos próprios dos pesquisadores.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos pesquisadores responsáveis pela investigação para esclarecimento de dúvidas. Os principais pesquisadores são: Lucia Yasuko Izumi Nichiata, Talita de Sousa Almeida e Laura de Camargo dos Santos que poderão ser encontradas no endereço: Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 419, Cerqueira César, CEP: 05403000, telefone: (11)98241-6382, e-mail: laura_santos@usp.br e (11) 995313438 e-mail: talitaalmeida@usp.br.

Por ser uma pesquisa em formato eletrônico o participante da pesquisa receberá via email uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado e rubricado pelo pesquisador e, além disso, a assinatura ou confirmação do TCLE será coletada no formato digital por meio de um Google Forms, que será enviado também por email e quando o participante clicar no item CONCORDO PLENAMENTE EM PARTICIPAR DA PESQUISA, declara que ele está ciente de que está concordando com toda a pesquisa.

Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Endereço - Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 – Cerqueira César – São Paulo/SP CEP – 05403-000 Telefone- (11) 30618858 e-mail – cepee@usp.br. Além disso, caso tenha alguma dúvida ou denúncia quanto às questões éticas, você também poderá entrar em contato com o CEP/SMS através do email - smscep@gmail.com - Endereço: Rua Gomes de Carvalho, 250 – Sala 15 – Vila Olímpia – CEP 04547-001 – Telefone: 3846 1134 – R 228.

Esta pesquisa atende todas as especificações da Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012 que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Assinatura do participante

Assinatura do Pesquisador responsável

Data: ____/____/____

C) ROTEIRO DE ENTREVISTA - Questões norteadoras

Dados Sociodemográficos - Identificação Profissional (Gerente e profissional de saúde):

1. Idade:
2. Gênero:
3. Profissão:
4. Tempo de formação:
5. Vínculo empregatício:
6. Tempo de trabalho em Atenção Primária:
7. Tempo de trabalho na atual UBS:
8. Tempo de atuação como gerente (somente os gerentes deverão responder):
9. Organização Social em co-gestão:
10. Participação em Capacitação/treinamento sobre PrEP:

Território e a Unidade Básica:

1. Como é o território em que atua em relação aos quesitos de faixa etária, condições de trabalho e vida? (gerente e profissional)
2. O território de atuação da UBS tem alta ou baixa demanda pela PrEP? (gerente e profissional).
3. Conte se teve oportunidade de atender alguém para PrEP e conte como foi. (profissional)
4. Quais são as principais dificuldades que você elencaria para oferecer a PrEP na UBS? (profissional e gerente)
5. Você acha que a unidade está preparada estruturalmente para receber as pessoas com a demanda de PrEP? (profissional e gerente)
6. Você considera que a oferta de PREP está fragilizada em sua unidade sabendo que tem habilitação e medicamento disponível? Justifique.? (profissional e gerente)
7. Na unidade em que você trabalha é ofertado PrEP apenas para os segmentos prioritários ou não há restrição de oferta? (profissional)

Barreiras e facilidades pessoais

1. Você se sente apto para realizar a PrEP? Nos conte um pouco. (profissional)
2. Você acha que precisa de mais capacitações para dispensar a PrEP, além da que foi oferecida pelo município? O que mais poderia ser abordado? (profissional)
3. Qual a visão do gerente sobre o treinamento da equipe e quais as dificuldades que ele percebe? (gerente)
4. Como o profissional vê como a gerência poderia apoiar mais a implantação da PrEP na UBS (profissional)
5. Quais são as barreiras que você encontrou para a implantação da PrEP? (gerente e profissional)
6. Quais são os facilitadores que você encontrou durante a implantação da PrEP? (Gerente e profissional)