



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

**EVIDÊNCIAS SOBRE SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA NA CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO E IMPLANTAÇÃO, NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, FATORES FACILITADORES/DIFICULTADORES: PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO**

**EVIDENCE ON ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME IN THE CONSTRUCTION OF A PROTOCOL FOR CLINICAL MANAGEMENT AND IMPLEMENTATION, IN PRIMARY HEALTH CARE, FACILITATORS/DIFFICULTIES: SCOPE REVIEW PROTOCOL**

**EVIDENCIA SOBRE EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA EN LA CONSTRUCCIÓN DEL PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO Y SU IMPLEMENTACIÓN, EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, FACTORES FACILITADORES/DIFÍCILES: PROTOCOLO DE REVISIÓN DE ALCANCE**

Marcos Cavalcante Paiva<sup>1</sup>, Aline Rodrigues Feitoza<sup>2</sup>, Adriano Rodrigues de Souza<sup>3</sup>

e3102048

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i10.2048>

PUBLICADO: 10/2022

**RESUMO**

Objetivo: O presente trabalho tem por objetivo elaborar uma revisão de escopo para avaliar as evidências da síndrome da imunodeficiência adquirida na construção de um protocolo de manejo clínico na atenção primária à saúde. Método: Trata-se de uma revisão de escopo que contribui para o aprofundamento do conhecimento sobre o tema, possibilitando a identificação de espaços de conhecimento sobre o fenômeno em estudo. Serão utilizados os princípios do protocolo de revisão de escopo através de suas fases de construção, conforme orientação do Manual da JBI (*Joanna Briggs Institute*). A busca será realizada através das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PUBMED e fonte de Literatura Cinzenta – Google Acadêmico, Manuais do Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, sendo selecionados conforme critérios de inclusão e exclusão pré-definidos. Apresentação e Interpretação dos resultados: Os dados serão sintetizados de forma descritiva e resumidos de forma narrativa, para descrição dos resultados tabulados e mapeados, descrevendo como eles se relacionam com o objetivo e a questão da revisão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome da imunodeficiência adquirida. Protocolos. Manejo clínico. Atenção primária.

**ABSTRACT**

*Objective: This study aims to develop a scoping review to evaluate the evidence of acquired immunodeficiency syndrome in the construction of a clinical management protocol in primary health care. Method: This is a scoping review that contributes to the deepening of knowledge on the subject, enabling the identification of areas of knowledge about the phenomenon under study. The principles of the scope review protocol will be used through its construction phases, as guided by the Joanna Briggs Institute (JBI) Manual. The search will be conducted through the databases of the Virtual Health Library (VHL), PUBMED and Grey Literature source - Google Scholar, Manuals of the Ministry of Health and World Health Organization, being selected according to predefined inclusion and*

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Ceará - UECE, Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica e Enfermagem Forense. Mestre e doutora em Enfermagem (UFC). Acadêmica do curso de Direito do Centro Universitário Nordeste/Faculdade de Tecnologia do Nordeste (Uninordeste/Fatene). Professora titular da Universidade de Fortaleza (Unifor), Coordena a Liga Acadêmica do Vírus da Imunodeficiência Humana, pesquisadora do Grupo de Pesquisa Políticas e Práticas nas Redes de Atenção à Saúde (Diretório do CNPq). Na pós-graduação, ministra disciplinas no Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Unifor.

<sup>3</sup> Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará, mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, especialista em Vigilância Epidemiológica pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Professor do curso de medicina da Faculdade Estácio/IDOMED de Canindé, Técnico da célula de vigilância epidemiológica de Fortaleza, professor e orientador do Mestrado Profissional em Gestão em Saúde (MEPGES) da Universidade Estadual do Ceará (UECE), Coordenador de cenários de prática do centro Uniateneu. Professor visitante da Escola de Saúde Pública do Ceará.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EVIDÊNCIAS SOBRE SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA NA CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO E IMPLANTAÇÃO, NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, FATORES FACILITADORES/DIFICULTADORES: PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

Marcos Cavalcante Paiva, Aline Rodrigues Feitoza, Adriano Rodrigues de Souza

*exclusion criteria. Presentation and interpretation of results: Data will be synthesized descriptively and summarized in narrative form to describe the tabulated and mapped results, describing how they relate to the aim and question of the review.*

**KEYWORDS:** *Acquired immunodeficiency syndrome. Protocols. Clinical management. Primary care.*

### RESUMEN

*Objetivo: Este estudio pretende desarrollar una revisión de alcance para evaluar la evidencia sobre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida en la construcción de un protocolo de manejo clínico en atención primaria de salud. Método: Se trata de una revisión de alcance que contribuye a la profundización del conocimiento sobre el tema, permitiendo la identificación de espacios de conocimiento sobre el fenómeno en estudio. Se utilizarán los principios del protocolo de revisión del alcance a través de sus fases de construcción, según lo guiado por el Manual del Instituto Joanna Briggs (JBI). La búsqueda se realizará a través de las bases de datos de la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), PUBMED y fuente de Literatura Gris - Google Académico, Manuales del Ministerio de Salud y Organización Mundial de la Salud, siendo seleccionadas según criterios de inclusión y exclusión predefinidos. Presentación e interpretación de los resultados: Los datos se sintetizarán de forma descriptiva y se resumirán en forma narrativa, para describir los resultados tabulados y mapeados, describiendo cómo se relacionan con el objetivo y la pregunta de la revisión.*

**PALABRAS CLAVE:** *Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Protocolos. Manejo clínico. Atención primaria.*

### INTRODUÇÃO

Os primeiros casos da síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) foram descritos primeiramente nos Estados Unidos, na década de 1980, tendo logo se espalhado pelo mundo. Marcada inicialmente por estar associada a alguns grupos, tais como homossexuais, prostitutas e usuários de drogas injetáveis, dentre outros, a doença carregava consigo um alto grau de estigmatização para os indivíduos infectados, que passaram a ser denominados de “grupos de risco”<sup>1</sup>.

Uma doença marcada, inicialmente, pelo medo e o desconhecimento, tanto por parte de profissionais como de pacientes ao redor do mundo, tendo em vista a velocidade como a doença se tornou pandêmica. Trazendo essa realidade para o Brasil, uma resposta mais efetiva por parte das autoridades de saúde só começou a ser desenhada, mesmo que de forma ainda incipiente, a partir de 1992<sup>2</sup>.

Outrossim, se as estratégias governamentais eram ainda muito tímidas, a emergência de um movimento ou ativismo social de organizações não governamentais, as ONGs Aids,<sup>2</sup> já em meados da década de 1980, representaram uma resposta mais contundente e crítica por parte da sociedade civil a ser dirigida em relação ao Estado brasileiro e à sua fraca resposta à epidemia<sup>2</sup>.

Nesse contexto, pode-se ver surgir o embrião do programa brasileiro de resposta à Aids, bem como os movimentos sociais de luta contra a Aids, que ao longo das últimas décadas sofreram mudanças estruturais que afetaram a forma como o sistema de saúde tem trabalhado para atender às pessoas que vivem com HIV/Aids.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EVIDÊNCIAS SOBRE SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA NA CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO E IMPLANTAÇÃO, NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, FATORES FACILITADORES/DIFICULTADORES: PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

Marcos Cavalcante Paiva, Aline Rodrigues Feitoza, Adriano Rodrigues de Souza

Alguns desafios iniciais estavam postos para a sociedade brasileira: como realizar o diagnóstico das pessoas com HIV? Como tratar? Onde realizar o tratamento? Todas essas perguntas levam ao ponto onde precisamos chegar, que mostra a evolução do diagnóstico até se chegar aos testes rápidos, a chegada da terapia antirretroviral e a discussão acerca da mudança no paradigma do tratamento realizado exclusivamente em serviços especializados.

A proposta é trazer os pacientes de HIV/Aids cada vez mais para a atenção primária. No caso de Fortaleza, essa aproximação tem seu início em 2009, quando o município implanta a testagem rápida de HIV e sífilis na Estratégia Saúde da Família. Inicialmente foram realizados treinamentos em toda a rede de atenção primária de saúde do município, com palestras, orientações, principalmente, com foco na confiabilidade dos testes.

Pensando na Atenção Primária como o local de primeiro contato do usuário com o sistema de saúde, acessível, longitudinal, ordenadora do cuidado, detentora de uma abordagem ampliada e com competência cultural<sup>3</sup>, espera-se que essa rede seja capaz de absorver esse paciente, que vive com HIV na esfera municipal, porém, a realidade demonstrou ser diferente do esperado.

Diante desse contexto, surge a necessidade do estabelecimento de um protocolo de atendimento às pessoas com HIV pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde de Fortaleza, que seja capaz de fornecer segurança tanto ao profissional quanto ao paciente, levando em conta aspectos biomédicos e sociais, como é o caso do sigilo, que tem sido descrito pelos usuários como um dos principais fatores limitadores de aceitação da migração do atendimento dos serviços especializados para a atenção primária<sup>4</sup>.

Tomando por base o “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis” (PCDT-IST) e o “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos” (PCDT-HIV), ambos publicados pelo Ministério da Saúde do Brasil, busca-se, elaborar um protocolo que atenda às necessidades locais da população de Fortaleza.

### MÉTODO

Será utilizada a revisão de escopo por se tratar de um método capaz de aprofundar o conhecimento sobre o tema estudado e evidenciar conclusões da literatura sobre o fenômeno pesquisado, além de evidenciar espaços de conhecimento sobre o referido fenômeno. A revisão de escopo é apropriada para examinar estudos para tomada de decisão também no campo teórico-metodológico, a partir de mapeamento de teorias e metodologias que devem informar pesquisadores<sup>5</sup>.

As etapas propostas pelo *Joanna Briggs Institute (JBI), Reviewers Manual 2020*<sup>6</sup>, serão utilizadas nesse trabalho, a saber: 1) identificação da questão de pesquisa; 2) identificação dos estudos relevantes; 3) seleção dos estudos; 4) análise dos dados; e 5) agrupamento, síntese e apresentação dos dados.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EVIDÊNCIAS SOBRE SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA NA CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO E IMPLANTAÇÃO, NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, FATORES FACILITADORES/DIFICULTADORES: PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO  
Marcos Cavalcante Paiva, Aline Rodrigues Feitoza, Adriano Rodrigues de Souza

### Etapa 1. Identificação da questão de pesquisa

Quais as evidências sobre Síndrome da imunodeficiência adquirida, os fatores dificultadores/facilitadores na implementação do Protocolo de manejo clínico na atenção primária em saúde?

### Etapa 2. Identificação dos estudos relevantes

Utilizando o mnemônico PCC, (P – população, C – conceito, C – contexto), conforme manual JBI<sup>6-7</sup>, sendo “P” a população (Pessoas Vivendo com HIV), “C” o conceito de interesse (conhecimento acerca de protocolos tratamento) e “C” o contexto (na atenção primária).

Serão utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subjects Headings* (MeSH) para a estratégia de busca nas bases de dados da Literatura Latino-Americana em ciências da saúde (LILACS), MEDLINE e PUBMED, além da literatura cinzenta por meio do Google Acadêmico, dos sites do Ministério da Saúde (MS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS).

### Etapa 3. Seleção dos estudos

Os estudos selecionados serão aqueles que atenderem aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, levando-se em consideração título, resumo e a revisão dos materiais feita por dois revisores independentes. Persistindo dúvidas ou incertezas quanto ao artigo, deverá ser feita sua leitura completa.

### Etapa 4. Análise dos dados

O Quadro 1 descreve as variáveis que deverão ser extraídas dos arquivos selecionados para leitura na íntegra.

**Quadro 1. Variáveis a serem extraídas da amostra.**

VARIÁVEL	PADRONIZAÇÃO
Tipo de estudo	Artigo, dissertação ou tese
Ano de publicação	Ano em que o estudo foi publicado
País de origem	País onde o estudo foi conduzido
Objetivo	Detalhar objetivo do estudo
Tipo de pesquisa	Conforme descrito pelo autor
População	Quem foram os participantes e quantos
Local	Local onde foi realizado a pesquisa
Recomendações	Detalhar as recomendações sugeridas pela pesquisa

Após essa etapa, os dados serão sintetizados de forma descritiva, tabulados e mapeados com um resumo que descreverá se os resultados se relacionam com o objetivo e com a questão da revisão.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

EVIDÊNCIAS SOBRE SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA NA CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO E IMPLANTAÇÃO, NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, FATORES FACILITADORES/DIFICULTADORES: PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO  
Marcos Cavalcante Paiva, Aline Rodrigues Feitoza, Adriano Rodrigues de Souza

### Etapa 5. Agrupamento, síntese e apresentação dos dados

Após a compilação das informações na etapa 4, será realizada a análise da síntese das evidências e a apresentação dos resultados por meio da estatística descritiva, que deverá ser desenvolvida com base nas recomendações do guia internacional *Preferred Reporting Items for Systematic and Meta-Analyses. Extension for Scoping Reviews (PRISMA-SrC)*<sup>8</sup>. Os dados deverão ser discutidos mediante a literatura pertinente.

### REFERÊNCIAS

1. Lobo ASE, Leal MAF. A revelação do diagnóstico de HIV/Aids e seus impactos psicossociais. Rev. Psicol. Divers. Saúde. 2020;9(2):174-89. doi:10.17267/2317-3394rpd.v9i2.2833.
2. Valle CG. Memórias, histórias e linguagens da dor e da luta no ativismo brasileiro de HIV/Aids. Sex., Salud Soc. 2018;30. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.30.08.a>
3. Melo EA, Maksud I, Agostini R. Cuidado, HIV/Aids e atenção primária no Brasil: desafio para a atenção no Sistema Único de Saúde? Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e151. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.151>.
4. Pimentel FE, Alonso CS, Farah BF, Silva GA. Percepções de pessoas que vivem com hiv/aids sobre o cuidado oferecido na atenção básica. Rev Enferm Atenção Saúde. 2020;9(2):75-87. 10.18554/reas.v9i2.3961.
5. Cordeiro LES, Cassia B. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. Boletim do Instituto de Saúde. 2019;20(2):37-43. [Acesso em: 10 set. 2022]; Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021863/bis-v20n2-sintese-de-evidencias-qualitativas-37-43.pdf>.
6. Araújo WCO. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. ConCi: Conv Ciênc Inform. 2020;3(2):100-34. <https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447>.
7. The Joanna Briggs Institute. JBI for evidence synthesis. [S. l.]: The Joanna Briggs Institute; 2021. Disponível em: <https://journals.lww.com/jbisrir/pages/default.aspx>.
8. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun, H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. Ann Intern Med. 2018;169(7):467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>.