Anais do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica
(https://periodicos.unisanta.br/COB

ISSN 2317-1316

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO E PÓS-EXPOSIÇÃO AO HIV NO CONTEXTO DA PREVENÇÃO COMBINADA

NURSING PERFORMANCE IN PRE-EXPOSURE AND POST-EXPOSURE PROPHYLAXIS FOR HIV IN THE CONTEXT OF COMBINED PREVENTION

Adelaide da Cunha Bueno, Gabriella Custodio Bastos, Ingrid Bertoldo de Oliveira, Rosivaldo Dourado Almeida, Thaynara da Silva Lamouche, Bruna Feichas Renó, Cely de Oliveira

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Enfermagem, Curso de Enfermagem
E-mail para contato: bastosg851@hotmail.com

RESUMO – *A prevenção combinada articula intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais para conter a transmissão do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). O estudo objetivou descrever as competências e a atuação do enfermeiro na prescrição e no acompanhamento da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e da Profilaxia Pós-Exposição (PEP). Trata-se de revisão integrativa da literatura, com busca nas bases SciELO e PubMed e em documentos normativos do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Enfermagem, da qual resultaram treze publicações. Os resultados evidenciam respaldo legal para a consulta de enfermagem e para a prescrição das profilaxias, além do expressivo crescimento das dispensações de PrEP. Conclui-se que a enfermagem é decisiva na redução das barreiras de acesso.*

Palavras-chave: Profilaxia Pré-Exposição; Profilaxia Pós-Exposição; HIV; Enfermagem; Prevenção Combinada.

ABSTRACT – *Combined prevention articulates biomedical, behavioral and structural interventions to curb the transmission of the Human Immunodeficiency Virus (HIV). This study aimed to describe the competencies and the performance of nurses in prescribing and monitoring Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) and Post-Exposure Prophylaxis (PEP). This is an integrative literature review, based on the SciELO and PubMed databases and on regulatory documents issued by the Ministry of Health and the Federal Nursing Council, which yielded thirteen publications. The results show legal support for the nursing consultation and for prescribing prophylaxis, as well as the significant growth of PrEP dispensing in Brazil. Nursing is decisive in reducing access barriers.*

ISSN 2317-1316

Keywords: Pre-Exposure Prophylaxis; Post-Exposure Prophylaxis; HIV; Nursing; Combined Prevention.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) constitui um dos eventos mais significativos e marcantes da saúde pública contemporânea. Sua origem remonta a um processo evolutivo de zoonose ocorrido no sudeste dos Camarões, na África Central, no início do século XX, a partir da recombinação genética de vírus da imunodeficiência símia em chimpanzés, que haviam adquirido patógenos de macacos menores por meio da predação. A transmissão aos seres humanos decorreu do contato direto com sangue infectado durante a caça e o manuseio da carne. A doença, contudo, somente foi reconhecida em 1981, quando se identificaram infecções em homens jovens que faziam sexo com homens. Posteriormente, compreendeu-se que a Aids é causada por dois tipos distintos de vírus, o HIV-1, predominante na pandemia, e o HIV-2, de menor prevalência (Sharp e Hahn, 2011).

A disseminação do HIV ocorreu por meio de complexas rotas de circulação internacional de pessoas. No Brasil, o primeiro caso foi registrado em 1980, na cidade de São Paulo, no Hospital Emílio Ribas, embora a notificação oficial como Aids tenha se dado somente dois anos depois, em 1982, a partir da definição dos critérios diagnósticos internacionais (Marques, 2002).

Conforme aponta Rohrer (2025), o panorama atual do HIV no Brasil apresenta redução significativa da mortalidade por Aids, com queda de aproximadamente 17,2% em relação aos anos anteriores. A resposta brasileira à epidemia deixou, assim, de restringir-se ao tratamento: o Sistema Único de Saúde (SUS) incorporou progressivamente estratégias preventivas, hoje reconhecidas como eixo essencial do controle da epidemia.

Um dos pilares desse avanço é a prevenção combinada, estratégia adotada pelo Brasil em 2013 e definida como "uma estratégia de prevenção que faz uso combinado de intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais aplicadas no nível dos indivíduos, de suas relações e dos grupos sociais a que pertencem, mediante ações que considerem suas necessidades, especificidades e as formas de transmissão do vírus" (Moura *et al.*, 2024).

No cenário brasileiro atual, as frentes de prevenção englobam a testagem rápida para o HIV, o diagnóstico precoce, inclusive para a prevenção da transmissão vertical, o tratamento como prevenção, a distribuição de preservativos e gel lubrificante, o tratamento e a imunização para as infecções sexualmente transmissíveis e a oferta da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e

ISSN 2317-1316

da Profilaxia Pós-Exposição (PEP), cuja utilização tem registrado tendência de alta constante (Moura *et al.*, 2024).

Nesse arranjo, o enfermeiro figura como profissional de referência na porta de entrada dos serviços, pois conduz a testagem rápida, a consulta de enfermagem, a avaliação de elegibilidade e o seguimento longitudinal dos usuários, atividades que sustentam a continuidade do cuidado e a descentralização da oferta das profilaxias (Dantas *et al.*, 2019; Carneiro *et al.*, 2025). Justifica-se, portanto, sistematizar o respaldo técnico-legal e as competências que delimitam essa atuação, tema diretamente associado à ampliação do acesso e ainda pouco explorado de forma integrada na literatura nacional.

O presente estudo tem como objetivo descrever e analisar as competências e a atuação do enfermeiro na prescrição e no acompanhamento da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e da Profilaxia Pós-Exposição (PEP), destacando a importância e a autonomia desse profissional no âmbito da prevenção combinada.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo de abordagem descritiva e qualitativa, fundamentado no método da Revisão Integrativa da Literatura, que possibilita a síntese do conhecimento científico produzido e a incorporação de evidências à prática assistencial. O percurso metodológico observou seis etapas fundamentais: elaboração da pergunta norteadora; busca e amostragem na literatura; definição dos critérios de inclusão e exclusão; coleta dos dados dos estudos selecionados; análise crítica dos resultados; e preparação da síntese do conhecimento.

A questão norteadora foi estruturada da seguinte forma: "Quais são as atribuições, os respaldos legais e as contribuições da atuação do enfermeiro na prescrição, no manejo e no acompanhamento da PrEP e da PEP dentro do contexto da Prevenção Combinada ao HIV?"

O levantamento bibliográfico foi realizado a partir de consultas às bases científicas SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e PubMed, além de documentos regulatórios e diretrizes técnicas disponíveis nos acervos eletrônicos do Ministério da Saúde (MS), do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e dos Conselhos Regionais de Enfermagem (Coren).

A busca empregou os descritores "enfermagem", "profilaxia pré-exposição", "profilaxia pós-exposição", "educação sexual" e "papel do profissional de enfermagem", extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH) e

ISSN 2317-1316

combinados pelos operadores booleanos AND e OR. O recorte temporal compreendeu publicações entre 2002 e 2026, intervalo justificado pela necessidade de contemplar tanto o marco histórico da epidemia no Brasil quanto as normativas atualmente vigentes.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos originais e revisões teóricas publicados em português e/ou inglês; publicações relacionadas diretamente ao papel do enfermeiro no acolhimento, na prescrição e no acompanhamento da PrEP e da PEP; e documentos e pareceres de órgãos oficiais da enfermagem.

Foram excluídos estudos duplicados nas bases consultadas, editoriais, cartas ao editor, resumos publicados em anais de eventos e publicações que, embora tratassem do HIV, não abordassem a atuação do enfermeiro na PrEP ou na PEP.

Os dados extraídos foram organizados em quadro sinóptico, com identificação de autor/ano e objetivo principal, e submetidos à análise descritiva e ao agrupamento temático, do que resultaram três eixos de discussão: caracterização das profilaxias e critérios de elegibilidade; competências assistenciais do enfermeiro; e respaldo técnico-legal da prescrição.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados científicas e nos acervos eletrônicos normativos resultou na seleção de treze publicações e documentos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Os estudos selecionados abrangem artigos originais, revisões teóricas e normativas do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Enfermagem. No Quadro 1 é apresentada a síntese dos materiais analisados, com a identificação do autor/ano e o objetivo principal de cada estudo.

Tabela 1: Caracterização dos estudos e documentos selecionados na revisão integrativa

ARTIGO	AUTOR/ANO	OBJETIVO
A1	Sharp e Hahn, 2011	Relatar a origem evolutiva e a diversidade viral do HIV.
A2	Marques, 2002	Documentar a chegada e o início da notificação do primeiro caso de HIV no Brasil.
A3	Rohrer, 2025	Contextualizar o cenário epidemiológico atual do HIV e da Aids no Brasil.
A4	Moura et al., 2024	Definir as estratégias de prevenção combinada no SUS e a estrutura das frentes de combate.
A5	Brasil, 2026a	Estabelecer o guia técnico vigente para a prática clínica no manejo da PEP.

ISSN 2317-1316

ARTIGO	AUTOR/ANO	OBJETIVO
A6	Brasil, 2026b	Estabelecer o guia técnico vigente para a prática clínica no manejo da PrEP.
A7	Pierantoni e Vianna, 2021	Descrever a expansão do acesso à profilaxia e os desafios da gestão do SUS.
A8	Carneiro et al., 2025	Analisar as competências e o detalhamento da prática do enfermeiro na PrEP e na PEP.
A9	Dantas et al., 2019	Discutir o papel do enfermeiro na prevenção da infecção pelo HIV por meio da PrEP e da PEP.
A10	São Paulo, 2026	Detalhar os critérios de elegibilidade e o perfil das populações prioritárias para a PrEP.
A11	Brasil, 2020	Firmar o entendimento do Cofen sobre a prescrição das profilaxias pelo enfermeiro.
A12	Brasil, 1987	Regulamentar o exercício profissional da Enfermagem.
A13	Agência Aids, 2026	Evidenciar a eficácia atual da estratégia por meio dos dados de dispensação.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

No Brasil, a PrEP foi aprovada em 2017 e passou a ser efetivamente disponibilizada pelo SUS somente em 2018 (Brasil, 2026b). A profilaxia consiste na administração diária, ou sob demanda, de um comprimido de dose fixa combinada contendo dois antirretrovirais, o fumarato de tenofovir desoproxila (TDF) e a entricitabina (FTC). Esses fármacos inibem a enzima transcriptase reversa e bloqueiam etapas fundamentais do ciclo de replicação viral, de modo que, em caso de contato com o vírus, este não consegue estabelecer-se de forma permanente nas células do organismo (Brasil, 2026b).

Por destinar-se a pessoas que não vivem com o HIV, mas que apresentam risco acrescido de infecção, a indicação da PrEP não decorre automaticamente da pertença a determinado grupo, e sim da avaliação individualizada de vulnerabilidade realizada em consulta. São consideradas populações prioritárias os homens que fazem sexo com homens, as pessoas trans, as trabalhadoras e os trabalhadores do sexo, as pessoas que usam álcool e outras drogas e as parcerias sorodiferentes, observando-se ainda critérios como relações sexuais anais ou vaginais sem preservativo, episódios repetidos de infecções sexualmente transmissíveis e uso recorrente de PEP (São Paulo, 2026; Brasil, 2026b). Essa distinção é relevante porque desloca o eixo da prescrição do estigma associado a grupos para a análise concreta do contexto de exposição, tarefa que recai sobretudo sobre o enfermeiro na consulta inicial.

ISSN 2317-1316

A PEP, por sua vez, teve origem no país na década de 1990, inicialmente restrita a profissionais de saúde expostos a acidentes ocupacionais com material biológico (Pierantoni e Vianna, 2021). No ano 2000, o protocolo passou a incluir as vítimas de violência sexual e, a partir de 2010, seu alcance foi progressivamente ampliado. Em 2017, com a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), a PEP consolidou-se no SUS como medida preventiva disponível para qualquer situação de exposição de risco ao HIV, inclusive as relações sexuais consentidas e desprotegidas (Pierantoni e Vianna, 2021).

Ao contrário da PrEP, de caráter preventivo contínuo, a PEP constitui intervenção de urgência que deve ser iniciada em até 72 horas após a exposição de risco. O tratamento tem duração de 28 dias e combina três antirretrovirais: tenofovir (TDF) e lamivudina (3TC), habitualmente administrados em comprimido combinado, e dolutegravir (DTG), tomado isoladamente. O cumprimento rigoroso e integral do esquema terapêutico é fundamental para impedir a soroconversão (Brasil, 2026a).

A atuação do enfermeiro no manejo da PrEP e da PEP engloba atribuições que favorecem o acolhimento e a continuidade do acompanhamento, sendo primordiais para a ampliação das estratégias de prevenção e para a assistência direta ao usuário (Carneiro *et al.*, 2025). Entre as principais competências destacam-se a realização de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C; o acolhimento e a escuta qualificada, sem julgamentos; a avaliação de elegibilidade e a identificação das vulnerabilidades individuais; a prescrição e a dispensação inicial das profilaxias; a solicitação e a avaliação de exames laboratoriais de rotina, com acompanhamento renal, hepático e sorológico; o esclarecimento de dúvidas quanto a efeitos adversos; o monitoramento da adesão e a identificação precoce de barreiras que possam levar ao abandono; e a atuação educativa em saúde sexual, voltada ao enfrentamento do estigma (Carneiro *et al.*, 2025).

Esses achados convergem com Dantas *et al.* (2019), que situam a consulta de enfermagem e a educação em saúde como instrumentos centrais da prevenção da infecção pelo HIV e destacam o vínculo longitudinal estabelecido pelo enfermeiro como fator determinante da adesão. Observa-se, assim, convergência entre a produção científica e a normatização profissional: ambas deslocam o enfermeiro de uma função meramente executora para a de condutor do itinerário terapêutico das profilaxias.

A autonomia do enfermeiro no Brasil é devidamente regulamentada. O Decreto nº 94.406/1987, que regulamenta a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Lei nº

ISSN 2317-1316

7.498/1986), estabelece a consulta de enfermagem, o diagnóstico de enfermagem e a prescrição de medicamentos padronizados em programas de saúde pública como atribuições do enfermeiro (Brasil, 1987). Em complemento, o Parecer de Câmara Técnica nº 12/2020/CTAS/Cofen, de 8 de julho de 2020, esclarece, em termos práticos e jurídicos, que o enfermeiro possui respaldo legal para a prescrição dos medicamentos da PrEP e da PEP, desde que observados os protocolos oficiais (Brasil, 2020).

O exercício dessa prerrogativa, contudo, submete-se a requisitos: capacitação técnica específica, participação em programas de educação permanente, observância dos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e atuação em serviços que disponham de protocolos institucionais formalizados. Atendidas tais condições, o enfermeiro é reconhecido como o profissional capaz de conduzir integralmente o percurso da prevenção combinada, do acolhimento e da consulta de enfermagem à prescrição de medicamentos e de exames laboratoriais, até o encerramento do seguimento (Brasil, 2020).

Ainda que a redução dos casos de HIV permaneça um desafio, os dados de dispensação sinalizam a efetividade da descentralização: segundo a Agência Aids (2026), o uso da PrEP cresceu 28,1% no Brasil, passando de 110.733 unidades dispensadas em 2024 para 141.891 em 2025. Esse crescimento não decorre apenas da ampliação da oferta do medicamento, mas também da capilaridade conferida pela atuação do enfermeiro na atenção primária, coerente com o alerta de Pierantoni e Vianna (2021) quanto à necessidade de fortalecer esse nível de atenção para sustentar o acesso.

Cabe reconhecer, todavia, que a autonomia formalmente assegurada nem sempre se traduz na prática cotidiana dos serviços. A ausência de protocolos institucionais formalizados, a insuficiência de ações de educação permanente e a persistência do estigma nos ambientes de cuidado figuram entre os principais obstáculos à consolidação dessa competência. Como limitação do presente estudo, registra-se o número reduzido de publicações incluídas e a predominância de documentos normativos sobre estudos primários, o que restringe a generalização dos achados e recomenda cautela em sua interpretação.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a atuação do enfermeiro é essencial no contexto da prevenção combinada no Brasil, constituindo pilar da oferta da PrEP e da PEP, com respaldo nos protocolos do Ministério da Saúde e no entendimento do Conselho Federal de Enfermagem, de modo que a

ISSN 2317-1316

descentralização do atendimento e o acompanhamento contínuo realizados por esse profissional se mostram indispensáveis à redução de novas infecções pelo HIV e à ampliação da adesão dos usuários às profilaxias, mediante atenção qualificada e humanizada; reconhece-se, contudo, que a efetivação dessa autonomia depende de capacitação técnica, educação permanente e protocolos institucionais formalizados, razão pela qual se recomenda, como sugestão para trabalhos futuros, a realização de estudos sobre a implementação da prevenção combinada por outros profissionais da área da saúde, com o intuito de ampliar ainda mais a adesão de novos usuários. Agradecemos às orientadoras, Coordenadora Bruna Renó e Professora Cely de Oliveira, pelo suporte e pelas orientações essenciais ao longo de toda a nossa trajetória acadêmica.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA AIDS. HIV: uso regular de PrEP aumentou 28,1% em 2025, destaca Estado de Minas. 2026. Disponível em: https://agenciaaids.com.br/noticias/hiv-uso-regular-de-prep-aumentou-281-em-2025-destaca-esatado-de-minas/.Acesso em: 13 jun. 2026

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de Câmara Técnica nº 12/2020/CTAS/Cofen: Parecer Técnico sobre a Prescrição de Medicamentos para Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) e Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) por Enfermeiros. Brasília: Cofen, 8 jul. 2020. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/81126/. Acesso em: 16 jun. 2026.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 jun. 1987. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687/. Acesso em: 16 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. PEP: Profilaxia Pós-Exposição ao HIV. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026a. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/pep-profilaxia-pos-exposicao-ao-hiv. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. PrEP: Profilaxia Pré-Exposição. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026b. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao/prep-profilaxia-pre-exposicao. Acesso em: 11 jun. 2026.

CARNEIRO, Jean Augusto *et al.* O papel da enfermagem na orientação e acompanhamento de usuários de PrEP e PEP. UniLS Acadêmica, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 1-13, 14 nov. 2025. Disponível em: https://revista.unils.edu.br/index.php/files/article/view/usuario_prep_pep. Acesso em: 16 jun. 2026.

ISSN 2317-1316

DANTAS, C. C. *et al.* PrEP and PEP: the role of nurses in the prevention of HIV infection. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 72, n. 3, p. 770-777, maio/jun. 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0524. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6551248/. Acesso em: 16 jun. 2026.

MARQUES, Maria Cristina da Costa. Saúde e poder: a emergência política da Aids/HIV no Brasil. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 9, n. suppl, p. 41-65, 2002. Disponível em: https://www.scielo.br/j/hcsm/a/SJHgNdc3WBMKgNGfjKQvqfM/?format=html&lang=pt. Acesso em: 11 jun. 2026.

MOURA, M. E. de *et al.* Incorporação da PrEP no Brasil segundo a Teoria Fundamentada em Dados. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 34, e34010, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434010pt. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/qDXb7bQr9TFqGM4nBTZX7Lv/?lang=pt. Acesso em: 12 jun. 2026.

PIERANTONI, Célia Regina; VIANNA, Lúcia Helena de Pinho. Atenção Primária à Saúde e os desafios para a gestão do SUS. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 45, n. 131, p. 1152-1165, dez. 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104202113117. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SfcjWTVrptL55xDHnY9k8wj/?lang=pt. Acesso em: 12 jun. 2026.

ROHRER, Julia. Boletim Epidemiológico apresenta panorama do HIV e Aids no Brasil. APM, 2025. Disponível em: https://www.apm.org.br/boletim-epidemiologico-apresenta-panorama-do-hiv-e-aids-no-brasil/. Acesso em: 11 jun. 2026.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP. Informações sobre PrEP. São Paulo: CRT DST/Aids-SP, 2026. Disponível em: https://saude.sp.gov.br/centro-de-referencia-e-treinamento-dstaids-sp/homepage/acesso-rapido/informacoes-sobre-prep. Acesso em: 11 jun. 2026.

SHARP, Paul M.; HAHN, Beatrice H. Origins of HIV and the AIDS Pandemic. Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine, v. 1, n. 1, 2011. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3234451/. Acesso em: 11 jun. 2026.