


Competências auto percebidas pelos enfermeiros de família: Controlo e prevenção da infeção por Vírus Imunodeficiência Humana

Family nurses' self-perceived competencies: Control and prevention of Human Immunodeficiency Virus infection

Competencias autopercebidas por los enfermeros de familia: Control y prevención de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana

Inês Maria Novais Soares de Lima a
Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal

 <https://orcid.org/0000-0003-4375-0082>

Maria Manuela Henriques Pereira Ferreira b
Escola Superior de Saúde Norte Cruz Vermelha Portuguesa,
Portugal

Universidade do Porto, Portugal

manuela.ferreira@essnortecvp.pt


 <https://orcid.org/0000-0003-0019-9534>

Maria José da Silva Peixoto de Oliveira Cardoso c
Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal


Universidade do Porto, Portugal

 <https://orcid.org/0000-0003-4131-4279>

Ana Cristina de Spínola Costa Maymone Madeira d
Instituto Politécnico de Santarém, Portugal


 <https://orcid.org/0000-0003-0721-3343>

Carmen Maria da Silva Maciel Andrade e
Universidade dos Açores, Portugal

 <https://orcid.org/0000-0002-4483-8396>

Maria Henriqueta de Jesus Silva Figueiredo f
Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal

Universidade do Porto, Portugal

 <https://orcid.org/0000-0001-7902-9751>

Revista de Enfermagem Referência vol.
VI núm. 2 e22044 2023

Escola Superior de Enfermagem de
Coimbra
Portugal

Resumo: Enquadramento: A infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) constitui um problema de saúde pública. O Enfermeiro de Família desempenha um papel significativo na Prevenção e Controlo da Infeção (PCI).

Objetivo: Analisar a auto percepção dos enfermeiros face às competências que detêm na PCI por VIH e a sua relação com a formação na área.

Metodologia: Estudo quantitativo e descritivo-correlacional. Amostra selecionada a partir dos enfermeiros de família da Administração Regional de Saúde do Norte que aceitaram participar no estudo. Utilizou-se um formulário que integrou a

Recepción: 05 Julio 2022
Aprobación: 24 Febrero 2023

ECAPC-VIH_CSP. Recorreu-se à estatística descritiva e inferencial através do IBM SPSS Statistics, versão 25.0.

Resultados: Os enfermeiros apresentaram um nível medio ($M = 4,44 \pm 1,24$) de auto percepção de competências na PCI por VIH. Os enfermeiros com formação específica apresentam maior percepção da competência.

Conclusão: Os resultados evidenciam um nível medio de competências na PCI por VIH auto percebidas pelos enfermeiros. Conclui-se da necessidade da formação dos enfermeiros para o desenvolvimento das competências para a qualidade e segurança na PCI por VIH.

Palavras-chave: enfermeiras de família, síndrome da imunodeficiência adquirida, perfil de competências de enfermeiros, cuidados de saúde primários.

Abstract: Background: Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection is a public health issue. Family nurses play a significant role in HIV Infection Prevention and Control (IPC).

Objective: To analyze nurses' self-perceived competencies in HIV IPC and determine their association with training in the area.

Methodology: Quantitative and descriptive-correlational study. The sample was selected from family nurses from the Northern Regional Health Administration who agreed to participate. A form that included the ECAPC-VIH_CSP scale was applied. Data were analyzed through descriptive and inferential statistics in IBM SPSS Statistics, version 25.0.

Results: Nurses had an average level ($M = 4.44 \pm 1.24$) of self-perceived competencies in HIV IPC. Nurses with specific training had higher self-perceived competence.

Conclusion: The results show that nurses had an average level of self-perceived competencies in HIV IPC. Nurses require training to develop competencies in HIV IPC, improving the quality and safety of care.

Keywords: family nurse practitioners, acquired immunodeficiency syndrome, nurse's role, primary health care.

Resumen: Marco contextual: La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un problema de salud pública. El enfermero de familia desempeña un papel importante en la prevención y el control de las infecciones (PCI).

Objetivo: Analizar la autopercepción de los enfermeros sobre sus competencias en PCI del VIH y su relación con la formación en este ámbito.

Metodología: Estudio cuantitativo y descriptivo-correlacional. Muestra seleccionada entre los enfermeros de familia de la Administración Sanitaria Regional del Norte que aceptaron participar en el estudio. Se utilizó un formulario que integró el ECAPC-VIH_CSP. Se utilizó la estadística descriptiva e inferencial a través del IBM SPSS Statistics, versión 25.0.

Resultados: Los enfermeros presentaron un nivel medio ($M = 4,44 \pm 1,24$) de autopercepción de competencias en la PCI del VIH. Los enfermeros con formación específica mostraron una mayor percepción de la competencia.

Conclusión: Los resultados mostraron un nivel medio de competencias autopercebidas en la PCI del VIH entre el personal de enfermería. Se concluye que es necesario formar al personal de enfermería para que desarrolle competencias de calidad y seguridad en la PCI del VIH.

Palabras clave: enfermeras de familia, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, perfil de competencia de las enfermeras, atención primaria de salud.

Introdução

A nível global, a infeção por VIH constitui um problema de saúde pública, com repercussões não só ao nível da saúde das populações como a nível económico e demográfico. A infeção por VIH originou, desde o seu início, na década de oitenta do século XX, 78 milhões de infeções. Na atualidade, afeta mais de 2,3 milhões de pessoas a nível europeu (European Centre for Disease Prevention and Control [ECDC] & World Health Organization [WHO], 2022). Ao longo do tempo foi construído um caminho, dinamizado por mudanças, que foram transformando a biografia desta infeção. Com a introdução da terapêutica antirretroviral combinada, a infeção por VIH assumiu o perfil de doença crónica (White House Office of National AIDS Policy (ONAP), 2021), originando aos portadores desta infeção, uma visão renovada e promissora face à sua continuidade de vida (Dutra et al., 2019).

O papel dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) é elementar neste processo, uma vez que constitui para a maioria da população, pela sua proximidade com o cidadão, o primeiro ponto de contacto com os cuidados de saúde. No entanto, verifica-se alguma dificuldade na organização e descentralização na oferta de rastreio e cuidados para a prevenção e controlo da infeção por VIH (Araújo et al., 2018; Guedes et al., 2021).

No sentido de acompanhar o percurso da infeção por VIH e o seu controlo efetivo, torna-se cada vez mais premente a capacitação dos enfermeiros para que estes detenham as competências necessárias à prestação de cuidados seguros e de qualidade ao indivíduo, família e comunidade. Torna-se necessário perspetivar a promoção e manutenção de comportamentos saudáveis, assim como o controlo desta infeção a par de uma alteração na resposta dos serviços de saúde (Barbosa et al., 2020; Guedes et al., 2021; Velásquez et al., 2020).

Deste modo, surge a necessidade de avaliar a auto perceção dos enfermeiros face às competências que detêm para o desenvolvimento de ações de aconselhamento e educação para a saúde com vista à prevenção e controlo da infeção por VIH em contexto de CSP. De facto, os enfermeiros são, frequentemente, influenciados pelo seu conhecimento ou formação, mas também por emoções, motivações, atitudes e comportamentos profissionais (Araújo et al., 2018; Barbosa et al., 2020; Guedes et al., 2021; Silva et al., 2017).

Pretendeu-se com este estudo conhecer a auto perceção dos enfermeiros face às competências que detêm na PCI por VIH e analisar a sua relação com a formação na área.

Enquadramento

A normalização da infeção por VIH e do seu rastreio, proporcionou uma visão otimista oferecida pelos diferentes progressos do mundo científico e trouxe à vida das pessoas portadoras de VIH maior longevidade e qualidade de vida (Dutra et al., 2019). Neste esforço contínuo de melhoria dos indicadores a Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS, 2015) definiu como objetivos a 2030 eliminar a pandemia da Sida, tendo como meta: 95% das pessoas diagnosticadas; destas, 95% em tratamento e destas, 95% com carga viral indetetável (meta: 95-95-95). Para este desidrato, a Direção-Geral da Saúde (2014) preconiza a realização do diagnóstico e rastreio laboratorial da infeção pelo VIH entre os 18 e os 64 anos e, em todas as idades, mediante situações específicas, previstas em norma. Neste progresso em muito contribuiu a implementação de estratégias organizadas para a PIC desta infeção. Neste processo, salienta-se fundamentalmente as boas práticas dos profissionais de saúde, que ao longo destas décadas, contribuíram para o efetivo controlo da infeção. No entanto, ainda muito há a fazer no sentido da PIC por VIH, nomeadamente a descentralização dos serviços de testagem, para uma maior acessibilidade, a implantação de uma política de educação permanente junto da população pelo enfermeiro de família, a criação de políticas de incentivo institucionais e a formação dos profissionais de saúde (Silva et al., 2017; Velásquez et al., 2020).

O enfermeiro de família é assim “o profissional de enfermagem que, integrado na equipa multiprofissional de saúde, assume a responsabilidade pela prestação de cuidados de enfermagem globais a famílias, em todas as fases da vida e em todos os contextos da comunidade” (Decreto-Lei n.º 118/2014, p. 4070), contribuindo para a PCI por VIH. Contudo, há que manter os profissionais capacitados, motivados e empoderados para boas práticas de saúde nesta área de intervenção (Araújo et al., 2018; Thomas et al., 2021). Torna-se necessário a realização de estudos que nos permitam avaliar os conhecimentos, atitudes e comportamentos dos enfermeiros na promoção da saúde e na prevenção e controlo da infeção por VIH (Silva et al., 2017; Velásquez et al., 2020).

Questão de investigação/Hipótese

Quais as competências auto percebidas pelos enfermeiros, em contexto dos CSP, na prevenção e controlo da Infeção por VIH?

Existe relação entre a formação específica em prevenção e controlo da infeção VIH e a auto percepção da competência.

Metodologia

Tratou-se de um estudo descritivo-correlacional, que teve como objetivos: conhecer a auto percepção dos enfermeiros de família face às

competências que detêm na prevenção e controlo da infeção por VIH e a sua relação com a formação que possuem na área. Os participantes deste estudo foram 125 enfermeiros selecionados por amostragem de conveniência a partir dos enfermeiros que exercem funções em Unidades de Saúde Familiar (USF) e Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) de Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) da Região Norte de Portugal.

Como instrumento de colheita de dados utilizou-se um formulário, que foi aplicado aos participantes entre os dias 15 de dezembro de 2019 e 15 de janeiro de 2020 através da plataforma digital Google forms, contendo questões relacionadas com aspetos sociodemográficos, profissionais, de formação em VIH, e questões que integram a Escala de Avaliação da Perceção de Competências dos Enfermeiros em contexto de CSP, no Controlo da Infeção VIH e Sida (ECAPC-VIH_CSP; Lima, 2020). A ECAPS-VIH_CSP apresentou boas características psicométricas (a de Cronbach de 0,936) é constituída por 19 itens que avaliam conhecimentos e competências, operacionalizados numa escala de tipo *Likert* de 1 a 7 pontos, em que o 1 representa o nível inferior de conhecimento, recurso ou intervenção (Lima, 2020). Diferencia-se em quatro dimensões: (i) competências ao nível da prevenção e redução das complicações da infeção VIH; (ii) competências relacionadas com a execução do teste rápido VIH; (iii) conhecimentos em epidemiologia, profilaxia e normas; (iv) competências de promoção de realização do teste rápido VIH, apresentando um valor de *Kaiser Meyer-Olkin* de 0,895 (Lima, 2020)..

Os dados foram tratados através de medidas estatísticas descritivas e inferenciais, recorrendo-se ao programa informático do IBM SPSS Statistics, versão 25.0 para Windows.

Este estudo teve aprovação da Comissão de Ética onde foi realizado o estudo (Parecer nº 120/CE/JAS, de 13 de dezembro de 2020) e cumpriu os princípios éticos inerentes à investigação em seres humanos.

Resultados

Participaram no estudo 125 elementos, sendo que 76,8% eram do sexo feminino ($n = 96$), com uma média de $43,31 \pm 7,4$ anos. A grande maioria dos participantes apresentaram como habilitações literárias a licenciatura ($n = 100$; 80%), seguindo-se o grupo dos participantes com grau de mestre ($n = 23$; 18,4%). Dois participantes tinham o curso de bacharelato em enfermagem.

A maior parte dos participantes exercia funções em USF ($n = 96$; 76,8%) e os restantes em UCSP, possuem um tempo médio de exercício profissional de $19,95 \pm 6,9$ anos e um tempo médio de exercício profissional em CSP de $14,26 \pm 6,3$ anos. Um total de 49,6% dos participantes eram especialistas (62 participantes), sendo que a

sua maioria era especialista em enfermagem comunitária ($n = 21$; 33,87%), seguindo-se por ordem decrescente o grupo dos especialistas em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica ($n = 13$; 20,97%), dos especialistas em enfermagem de saúde infantil e pediátrica ($n = 10$; 16,13%), dos especialistas em saúde materna e obstétrica ($n = 9$; 14,52%), dos especialistas em enfermagem de reabilitação ($n = 8$; 12,9%) e finalmente um enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica.

A auto percepção de competências por parte dos enfermeiros, em contexto de CSP, no controlo da infeção VIH e Sida, através da aplicação da ECAPC-VIH_CSP diferiu no que se refere à média entre os itens e nas dimensões (Tabela 1). O total da Escala apresentou uma média de $4,44 \pm 1,24$, o que revelou um nível médio de conhecimentos e competências. A dimensão “competência ao nível da prevenção e redução das complicações da infeção VIH” foi a que apresentou nível médio mais elevado de conhecimentos e competências ($M = 4,97 \pm 1,32$), seguida da competência conhecimentos em epidemiologia, profilaxia e normas ($M = 4,24 \pm 1,46$), e depois a dimensão “competências relacionadas com a execução do teste rápido VIH” ($M = 4,14 \pm 1,57$) e, por último, a dimensão “competências de promoção de realização do teste rápido” ($M = 3,97 \pm 1,58$).

Tabela 1:

Media e desvio-padrão dos itens, das dimensões e do total da Escala de Avaliação da Percepção de Competências dos Enfermeiros em contexto de Cuidados de Saúde Primários

Itens	Média	Desvio-padrão
1. Realizo intervenções de educação para a saúde no sentido de informar e sensibilizar os meus utentes para a infeção por VIH	4,81	1,754
2. Sinto-me capacitado (a) para promover a adesão do utente com infeção por VIH a estilos de vida saudáveis	5,05	1,549
3. Faço avaliação e intervenção ao utente, no que se refere aos comportamentos relacionados com a sua sexualidade	5,25	1,517
4. Na realização do teste rápido VIH, explico os procedimentos e as estratégias a desenvolver caso o resultado do mesmo seja positivo	4,78	1,958
5. Quando o teste rápido VIH tem resultado reativo, desenvolvo intervenções que visem sensibilizar o utente para informar o(s) seu(s) parceiro(s) sexual(ais)	4,52	2,062
6. Sinto-me capacitado (a) para desenvolver estratégias de controlo da infeção por VIH	5,08	1,473
7. Tenho conhecimento que o aconselhamento está inerente à realização de teste VIH e Sida	5,28	1,790
8. Sinto-me capacitado (a) para transmitir um resultado de teste VIH reativo	3,93	2,126
9. Disponho de tempo para realizar aconselhamento inerente à realização de teste rápido para a infeção por VIH	3,54	1,869
10. Quando o utente demonstra relutância em realizar o teste, estímulo a expressão dos seus sentimentos	4,71	1,840
11. Tenho conhecimento de parceiros sociais que deem apoio aos utentes com infeção VIH	3,73	1,829
12. Após teste com resultado negativo para a infeção por VIH, avalio eventuais falsas percepções de imunidade por parte do utente, reforçando as diferentes estratégias de prevenção combinada	4,80	1,782
13. Tenho conhecimento sobre a Profilaxia Pós-Exposição	4,38	1,878
14. Tenho conhecimento sobre a Profilaxia Pré-Exposição	4,01	2,112
15. Tenho conhecimento sobre o perfil epidemiológico da infeção por VIH no meu ACES	3,43	1,696
16. Tenho conhecimento sobre as normas e orientações da DGS relativas ao controlo da infeção por VIH	5,14	1,623
17. Proponho a todos os utentes, que procuram a equipa de saúde para diagnóstico ou tratamento de Tuberculose, a realização de teste rápido VIH	3,92	1,937
18. Proponho a realização do teste rápido para a deteção da infeção por VIH a todos os meus utentes	3,52	1,716
19. Proponho a todos os utentes, que procuram a equipa de saúde para diagnóstico ou tratamento de outras Infeções Sexualmente Transmissíveis, a realização de teste rápido VIH	4,46	1,886
Dimensões		
Competências ao nível da prevenção e redução das complicações da infeção VIH (itens: 3, 4, 10, 12, 13, 17, 19)	4,97	1,32
Competências relacionadas com a execução do teste rápido VIH (itens: 11, 14, 15, 16, 18)	4,14	1,57
Conhecimentos em epidemiologia, profilaxia e normas (itens: 1, 2, 5, 6)	4,24	1,46
Competências de promoção de realização do teste rápido VIH (itens 7, 8, 9)	3,97	1,58
Total da Escala	4,44	1,24

Nota. VIH = Vírus da Imunodeficiência Humana; DGS = Direção Geral da Saúde; ACES = Agrupamento de Centros de Saúde.

No que se refere à formação em VIH e Sida, a maioria dos participantes ($n = 88$; 70,4%) referiu ter formação em Infeção por VIH e Sida, dos quais 80,7% ($n = 71$) referiram a formação em serviço como o contexto formativo, 8% referiram ter tido formação em congresso, 6% referiram a formação por via académica e 4 referiram ter feito formação noutro contexto formativo. Relativamente ao tempo médio de formação 64,8% dos participantes ($n = 57$) referiram ter tido formação entre 1 a 10 horas, 11,4% ($n = 10$) entre 11 a 20 horas e 10,2% referem ter tido mais de 20 horas de formação. Os restantes 13,6% dos participantes não especificaram a duração da formação.

No sentido de analisarmos a relação entre a existência de formação em infecção por VIH e a auto percepção das competências, foi realizado o teste *U* de Mann-Whitney, tendo-se concluído que, em todas as dimensões da ECAPC-VIH_CSP, se verificam relações estatísticas significativas. A formação em VIH e Sida está associada a maior competência (conhecimentos e competências), conforme apresentado na Tabela 2.

Tabela 2:

Relação entre a formação em VIH e Sida e as dimensões e o total da Escala de Avaliação da Percepção de Competências dos Enfermeiros de Família em contexto de Cuidados de Saúde Primários

Dimensões e total da escala	Valor Médio com formação	Valor Médio sem formação	Z (teste U de Mann Whitney)	Significância (p)
Competências ao nível da prevenção e redução das complicações da infeção VIH	68,83	46,76	3,254	0,001
Competências relacionadas com a execução do teste rápido VIH	68,26	50,49	2,507	0,012
Conhecimentos em epidemiologia, profilaxia e normas	68,01	51,08	2,389	0,017
Competências de promoção de realização do teste rápido VIH	67,98	51,55	2,377	0,017
Total da Escala	69,73	47,00	3,202	0,001

Nota. VIH = Vírus da Imunodeficiência Humana; Z = Resultado do teste *U* de Mann Whitney; p = Nível de significância.

Discussão

Neste estudo conclui-se que o nível de competências auto percebido pelos enfermeiros de família, que apresentam em média 20 anos de exercício profissional e 14 anos em CSP é médio, o que revela a necessidade de um maior investimento na formação pelos enfermeiros nesta área científica, tal como referem vários autores (Araújo et al., 2018; Thomas et al., 2020; Tshering et al., 2020). Os resultados obtidos corroboram um estudo realizado por Boakyea e Mavhandu-Mudzusic (2019), numa amostra de 247 enfermeiros do Ghana, que apresentaram de igual forma resultados satisfatórios ao nível de conhecimentos, e com atitudes também satisfatórias. No entanto, os resultados deste estudo, são inferiores aos resultados obtidos por Ehsanul Huq et al. (2019), numa amostra de enfermeiros que trabalham e têm experiência de 1 a 5 anos com pessoas com VIH e Sida (78,4%), que obtiveram valores superiores de conhecimentos geral e de atitudes de 3,25 e de 3,42 em 5, respetivamente. Por outro lado, no Brasil, um estudo realizado por Barbosa et al. (2020) concluiu que as práticas autoreferidas pelos profissionais de saúde de aconselhamento para prevenção da infeção por VIH mostrou-se inadequada, indicando a necessidade de intensificar a sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde.

No presente estudo, verificaram-se competências suficientes relacionadas com a execução do teste rápido VIH, tendo sido a

segunda dimensão com média inferior, facto que é corroborado num estudo qualitativo (Araújo et al., 2018) realizado junto de nove enfermeiras dos CSP de Recife (Brasil), onde concluíram fragilidades para a realização de testes rápidos de VIH, nomeadamente na capacitação para a realização de aconselhamento pré e pós-teste e a necessidade de melhorar as ações de educação para a saúde. Também num estudo realizado junto de enfermeiros de família no Brasil (Silva et al., 2017), verificaram-se dificuldades sentidas pelos enfermeiros, pela ausência de participação de outros profissionais no processo de capacitação, na comunicação do resultado de teste reativo. Associada à dimensão “competências relacionadas com a execução do teste rápido VIH” está, com menor nível de competência, situada num nível insuficiente, a competência de promoção de realização do teste rápido VIH. Estes resultados podem comparar-se aos de um estudo realizado junto de médicos dos CSP na Bélgica que relataram várias barreiras para o teste de VIH iniciado pelo profissional, desde desconforto pessoal, medo de oferecer o teste VIH e conhecimento limitado dos benefícios do diagnóstico precoce do VIH, falta de diretrizes e tempo disponível (Apers et al., 2020). Os resultados do presente estudo reforçam a necessidade de mais competências por parte dos enfermeiros para a implementação massiva do rastreio do VIH de acordo com a Norma nº 58/2011 (DGS, 2014), para o cumprimento da meta 95-95-95 (UNAIDS, 2015).

Num estudo realizado no Quênia por Smith et al. (2016), concluíram a importância de um maior investimento na capacitação de enfermeiros. É fundamental garantir que todos os enfermeiros estejam preparados para fornecer serviços abrangentes de cuidados e tratamento de VIH. Efetivamente, no presente estudo, concluímos que maior formação sobre VIH e Sida se associa positivamente a maior competência. Sabe-se que os processos formativos são geradores de ambientes adequados e propícios ao desenvolvimento do profissional, influenciando a segurança e qualidade dos cuidados prestados ao utente (Thomas et al., 2021).

A dimensão “competências ao nível da prevenção e redução das complicações da infeção VIH” foi, de todas as dimensões, a que apresentou maior média. A realização de educação para a saúde no sentido de informar e sensibilizar os utentes para esta infeção é de extrema importância, considerando que permite uma maior literacia por parte do utente, e conseqüentemente vai influenciar no início precoce da terapêutica anti retroviral (TARV), o que pode levar à supressão vírica – “*treatment as prevention*” (TasP) -, restringindo a dimensão do reservatório VIH latente, principal barreira para a cura do VIH, conservando assim o sistema imunológico do utente (Rouleau et al., 2019).

O presente estudo apresenta como limitações o tamanho e a seleção não probabilística da amostra, facto que limita a extrapolação dos resultados para os enfermeiros dos CSP, pelo que se recomenda a

realização de novos estudos de investigação. A inclusão de tópicos relevantes relacionados ao VIH e Sida nos currículos escolares e na formação contínua de enfermeiros e o treino prático orientado, podem melhorar o conhecimento e a atitude dos enfermeiros em relação à prestação de cuidados, contribuindo para um maior controlo da infeção por VIH através de um trabalho estruturado e integrado em rede (Araújo et al., 2018; Guedes et al., 2021; Silva et al., 2017; Thomas et al., 2021).

Conclusão

Como disciplina do conhecimento e do exercício prático, a enfermagem deve alicerçar os seus procedimentos em evidências científicas operacionalizáveis que suportem, não só a avaliação das necessidades dos utentes, como também dos profissionais. Só assim, se pode objetivar a implementação de cuidados seguros e de qualidade, originando resultados efetivos decorrentes dessas mesmas intervenções.

Sendo a infeção por VIH, uma prioridade constante no panorama de saúde nacional e internacional e assumindo os CSP como a principal porta de entrada para o SNS, o enquadramento teórico baseou-se na descrição e aprofundamento desta temática, passando para a exposição da temática no contexto dos CSP, realçando quais as implicações no indivíduo, na família, mas também nos profissionais e quais as competências de atuação perante o controlo desta infeção.

Neste estudo, conclui-se que os enfermeiros dos CSP apresentam um nível médio de auto perceção da competência face ao controlo da infeção por VIH. Revelam também a existência de uma associação positiva entre a formação e uma maior competência no que se refere a conhecimentos e competências face à prevenção e controlo da infeção por VIH por parte dos enfermeiros de família.

Futuramente, seria desejável avaliar a perceção da competência dos enfermeiros, junto de uma amostra de maior dimensão, assim como em contextos distintos.

O estudo desenvolvido pretende ser um contributo para a clarificação das perceções face às estratégias implementadas pelos enfermeiros na prevenção e controlo da infeção por VIH no contexto dos CSP, auxiliando estes profissionais a consciencializarem-se da sua relevância, contribuindo assim para a melhoria da qualidade do exercício profissional em enfermagem a qual deriva de um maior investimento na formação nesta área específica.

Neste sentido, acredita-se que, através da identificação de áreas prioritárias de intervenção chave no domínio da prevenção e controlo da infeção por VIH, com recurso à investigação, se possa definir a orientação da oferta formativa. Contribuindo, assim, para o desenvolvimento das competências dos enfermeiros, promovendo a articulação da qualidade e segurança dos cuidados nos diferentes

contextos de saúde com vista à prevenção e controlo da infeção por VIH, e cumprindo as metas: 95% das pessoas diagnosticadas; destas, 95% em tratamento e destas, 95% com carga viral indetetável, através da implementação massiva do rastreio do HIV nos CSP.

Referencias bibliográficas

- Apers, H., Nostlinger, C., Beckhoven, D., Deblonde, J., Apers, L., Verheyen, K., Loos, J., & Hermetic Study Group. (2020). Identifying key elements to inform HIV: Testing intervention for primary care in Belgium. *Health Promotion International*, 35, 301–311. <https://doi.org/10.1093/heapro/daz037>
- Araújo, W., Quirino, E., Pinho, C., & Andrade, M. (2018). Perception of nurses who perform rapid tests in Health Centers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(Sup.l 1), 631-636. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0298>
- Barbosa, T. L., Gomes, L. M., Holzmann, A. P., Cardoso, L., Batista de Paula, A. M., & Haikal, D. S. (2020). Sexually transmitted infection and HIV/AIDS counseling practice in primary health care in the city of Montes Claros, Minas Gerais, Brazil, 2015-2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(1), e2018478. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000100015>
- Boakyea, D. S., & Mavhandu-Mudzusic, A. (2019). Nurses knowledge, attitudes, and practices towards patients with HIV and AIDS in Kumasi, Ghana. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 11, e1001472. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.05.001>
- Decreto-Lei n.º 118/2014 do Conselho de Ministros. (2014). *Diário da República: 1.ª Série*, n.º 149. <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/118-2014-55076561>
- Direção-Geral da Saúde. (2014). Diagnóstico e Rastreio Laboratorial da Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH). *Norma n.º 58/2011 de 28/12/2011, atualizada a 10/12/2014*. <https://www.pnvihsida.dgs.pt/informacao-tecnica-e-cientifica/11/normas-de-orientacao-clinica/norma-n-582011-de-28-dez-2011-atualizada-a-10-dez-2014-pdf.aspx>
- Dutra, B. S., Lédo, A. P., Lins-Kusterer, L., Luz, E., Prieto, I. R., & Brites, C. (2019). Changes health-related quality of life in HIV-infected patients following initiation of antiretroviral therapy: A longitudinal study. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, 23(4), 211-217. <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2019.06.005>
- Ehsanul Huq, K. A., Moriyama, M., Harris, E. E., Shirin, H., & Rahman, M. (2019). Evaluation of nurses' knowledge and attitude toward HIV-infected patients in Barbados. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 18, 1-9. <https://doi.org/10.1177/2325958219880592>

- European Centre for Disease Prevention and Control & World Health Organization, Regional Office for Europe. (2022). *HIV/AIDS surveillance in Europe 2022: 2021data*. WHO Regional Office for Europe. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/2022-Annual_HIV_Report_final.pdf
- Guedes, H. C., Júnior, J. N., Silva, G. N., Trigueiro, D. R., Nogueira, J. A., & Barrêto, A. J. (2021). Integralidade na atenção primária: Análise do discurso acerca da organização da oferta do teste rápido anti-HIV. *Escola Anna Nery*, 25(1), e20190386. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0386>
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2015). *Understanding fast-track: Accelerating action to end the AIDS epidemic by 2030*. UNAIDS. https://unaids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743_Understanding_FastTrack_en.pdf
- Lima, I. M. (2020). *ECAPC-VIH_CSP: Percepção de competências dos enfermeiros de CSP no controlo da infeção VIH / SIDA: Construção e validação de instrumento de medida* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto]. RCAAP: Repositório Comum . <http://hdl.handle.net/10400.26/31948>
- Rouleau, G., Richard, L., Côté, J., Gagnon, M., & Pelletier J. (2019). Nursing practice to support people living with HIV with antiretroviral therapy adherence: A qualitative study. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 30(4), e20-e37. <https://doi:10.1097/JNC.000000000000103>
- Silva, I. T., Valença, C. N., & Silva, R. A. (2017). Mapping the implementation of the rapid HIV test in the family health strategy: The nurses' perspective. *Escola Anna Nery*, 21(4), e20170019. <https://doi:10.1590/2177-9465-EAN-2017-0019>
- Smith, J., Odera, D. N., Chege, D., Muigai, E. N., Patnaik, P., Michaels-Strasser, S., Howard, A., Yu-Shears, J., & Dohrn, J. (2016). Identifying the gaps: An assessment of nurses' training, competency, and practice in HIV care and treatment in Kenya. *Journal of the Association of Nurses in Aids Care*, 27(3), 322-330. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2016.01.005>
- Thomas, L., Peitrowski, K., Silva, N., Feller, S., & Hesler, L. (2021). Aconselhamento do usuário na realização do teste rápido Anti-HIV: Relato de académicas de enfermagem. *Research, Society and Development*, 10(7). <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16489>
- Tshering, K., Wangchuk, K., & Letho, Z. (2020). Assessment of knowledge, attitude, and practice of post exposure prophylaxis for HIV among nurses at Jigme Dorji Wangchuk National Referral Hospital, Bhutan.

Plos One, 15(8), e0238069. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238069>

Velásquez, M. R., Meirelles, B. H., & Suplici, S. E. (2020). Promoción de la salud frente a epidemia del VIH/SIDA en atención primaria en Punta Arenas. *Texto & Contexto Enfermagem*, 29(Sup.), e20190350. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0350>

White House Office of National AIDS Policy. (2021). *HIV: National strategic plan for the United States: A roadmap to end the epidemic 2021–2025*. <https://www.hiv.gov/federal-response/hiv-national-strategic-plan/hiv-plan-2021-2025>

Notas

Como citar este artigo: Lima, I. M., Ferreira, M. M., Cardoso, M. J., Madeira, A. C., Andrade, C. M., & Figueiredo, M. H. (2023). Competências auto percebidas pelos enfermeiros de família: Controle e prevenção da infecção por Vírus Imunodeficiência Humana. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(2), e22044. <https://doi.org/10.12707/RVI22044>

Notas de autor

- a Conceptualização
Tratamento de dados
Investigação
Metodologia
Administração do projeto
Validação
Visualização
Redação – rascunho original
Redação – análise e edição
- b Tratamento de dados
Análise Formal
Supervisão
Validação
Visualização
Redação – rascunho original
Redação – análise e edição
- c Visualização
Redação – rascunho original
Redação – análise e edição
- d Visualização
Redação – rascunho original
Redação – análise e edição

- e Visualização
 - Redação – rascunho original
 - Redação – análise e edição

- f Tratamento de dados
 - Investigação
 - Metodologia
 - Administração do projeto
 - Supervisão
 - Validação
 - Visualização
 - Redação – rascunho original
 - Redação – análise e edição



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388278248050>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Inês Maria Novais Soares de Lima,
Maria Manuela Henriques Pereira Ferreira,
Maria José da Silva Peixoto de Oliveira Cardoso,
Ana Cristina de Spínola Costa Maymone Madeira,
Carmen Maria da Silva Maciel Andrade,
Maria Henriqueta de Jesus Silva Figueiredo

Competências auto percebidas pelos enfermeiros de família: Controlo e prevenção da infeção por Vírus Imunodeficiência Humana

Family nurses' self-perceived competencies: Control and prevention of Human Immunodeficiency Virus infection
Competencias autopercebidas por los enfermeros de familia: Control y prevención de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana

Revista de Enfermagem Referência

vol. VI, núm. 2, e22044 2023

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal
referencia@esenfc.pt

ISSN: 0874-0283 / **ISSN-E:** 2182-2883

DOI: <https://doi.org/10.12707/RVI22044>



CC BY 4.0 LEGAL CODE

Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.