

TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS SOBRE A PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV PARA USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DA SAÚDE: PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO**EDUCATIONAL TECHNOLOGIES ON PROPHYLAXIS HIV PRE-EXPOSURE FOR USERS AND HEALTH PROFESSIONALS: SCOPE REVIEW PROTOCOL****TECNOLOGÍAS EDUCATIVAS SOBRE LA PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN AL VIH PARA USUARIOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD: PROTOCOLO DE REVISIÓN DE ALCANCE**¹Jarbas da Silva Ziani²Nathália Bordin Mendes³Laís Mara Caetano da Silva Corcini⁴Caren Fabiana Alves⁵Angela Maria Brondani⁶Luiza Silveira de Oliveira⁷Jenifer Härter⁸Eliana Rosa da Fonseca¹Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Brasil. ORCID:<https://orcid.org/0000-0002-9325-9390>²Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Brasil. ORCID:<https://orcid.org/0000-0002-6056-4671>³Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Brasil. ORCID:<https://orcid.org/0000-0001-7596-2333>⁴Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Brasil. ORCID:<https://orcid.org/0000-0001-6911-8195>⁵Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Brasil. ORCID:<https://orcid.org/0000-0002-8829-5709>⁶Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Brasil. ORCID:<https://orcid.org/0009-0008-7787-6736>⁷Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, Brasil. ORCID:<https://orcid.org/0000-0002-9130-4290>⁸Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0103-2859>**Autor correspondente****Jarbas da Silva Ziani**

Rua Amélia Rodrigues 255, apt 407, bairro Nossa Senhora do Rosário, Santa Maria – RS – Brasil. CEP: 97010020.

+55(55) 999156226, E-mail:

jarbasziani230@gmail.com.**Submissão:** 24-11-2024**Aprovado:** 05-05-2025**RESUMO**

Objetivo: mapear as tecnologias educacionais sobre a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV direcionadas a usuários e profissionais da saúde. **Método:** protocolo de revisão de escopo conforme a metodologia Joanna Briggs Institute, orientado pelo manual for Evidence Synthesis e apresentado segundo o Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews. A busca será realizada nos buscadores nas bases de dados MEDLINE/PubMed, SCOPUS e EMBASE/Elsevier, LILACS, IBECs, BDENF (BVS), Scielo, Core Collection (Clarivate Analytics), CINAHL, Academic Search Premier (EBSCO) e nos buscadores acadêmicos: Google Scholar e World Wide Science, serão considerados os idiomas português, espanhol e inglês o recorte temporal de estudos a partir de 2013, marco teórico definido a partir das normativas da OMS. Serão incluídos estudos com enfermeiros, médicos e farmacêuticos, bem como com usuários da profilaxia pós-exposição, cujo objeto de estudo sejam as tecnologias educacionais voltadas para esses usuários e profissionais da saúde, realizadas em qualquer serviço de saúde ou a partir deles. **Conclusão:** o mapeamento da evidência disponível acerca das TE para profissionais e usuários da PrEP existente irá contribuir para a disseminação de evidências disponíveis acerca da temática.

Palavras-chave: Profilaxia Pré-Exposição; HIV; Profissional de Saúde; Tecnologia Educacional.

ABSTRACT

Objective: To map educational technologies on HIV Pre-Exposure Prophylaxis aimed at users and health professionals. **Method:** scope review protocol according to the Joanna Briggs Institute methodology, guided by the manual for Evidence Synthesis and presented according to the Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews. The search will be carried out in the search engines in the databases MEDLINE/PubMed, SCOPUS and EMBASE/Elsevier, LILACS, IBECs, BDENF (BVS), Scielo, Core Collection (Clarivate Analytics), CINAHL, Academic Search Premier (EBSCO) and in the academic search engines: Google Scholar and World Wide Science, the Portuguese, Spanish and English languages will be considered the time frame of studies from 2013, theoretical framework defined from the WHO regulations. Studies with nurses, doctors and pharmacists will be included, as well as with users of post-exposure prophylaxis, whose object of study is the educational technologies aimed at these users and health professionals, carried out in any health service or from them. **Conclusion:** the mapping of the available evidence about ET for professionals and users of existing PrEP will contribute to the dissemination of available evidence about the theme.

Keywords: Pre-Exposure Prophylaxis; HIV; Health Personnel; Educational Technology.

RESUMEN

Objetivo: mapear tecnologías educativas sobre la profilaxis previa a la exposición al VIH dirigidas a usuarios y profesionales de la salud. **Método:** protocolo de revisión de alcance según la metodología del Instituto Joanna Briggs, guiado por el Manual de Síntesis de Evidencia y presentado de acuerdo con los Elementos de Informes Preferidos para revisiones sistemáticas y la extensión de Metaanálisis para Revisiones de Alcance. La búsqueda se realizará en los buscadores en las bases de datos MEDLINE/PubMed, SCOPUS y EMBASE/Elsevier, LILACS, IBECs, BDENF (BVS), Scielo, Core Collection (Clarivate Analytics), CINAHL, Academic Search Premier (EBSCO) y en los buscadores académicos: Google Scholar y World Wide Science, se considerarán los idiomas portugués, español e inglés el recorte temporal de estudios a partir de 2013, marco teórico definido a partir de las normativas de la OMS. Se incluirán estudios con enfermeros, médicos y farmacéuticos, así como con usuarios de la profilaxis posterior a la exposición, cuyo objeto de estudio son las tecnologías educativas dirigidas a estos usuarios y profesionales de la salud, realizadas en cualquier servicio de salud o desde ellos. **Conclusión:** el mapeo de la evidencia disponible sobre las TE para los profesionales y usuarios de la PrEP existente contribuirá a la difusión de la evidencia disponible sobre el tema.

Palabras clave: Profilaxis Pre-Exposición; HIV; Personal de Salud; Tecnología Educacional.



INTRODUÇÃO

Desde o surgimento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids), em 1981, milhões de pessoas já foram infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em todo o mundo, totalizando aproximadamente 1,3 milhão de casos⁽¹⁾. Diante desse cenário, torna-se imprescindível planejar, elaborar e implementar ações de prevenção, que sejam efetivas, seguras e acessíveis a toda a população, a fim de minimizar os impactos causados pelo HIV. Além do mais, é importante destacar que qualquer adulto ou adolescente sexualmente ativo está sob maior risco de contrair o vírus, independentemente da classe social, dos aspectos culturais ou gênero⁽²⁾.

Nesse contexto, surge a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP, *Pre-Exposure Prophylaxis*), que consiste no uso de antirretrovirais (ARV), especificamente a combinação tenofovir (TDF) com emtricitabina (FTC), com o objetivo de reduzir o risco de infecção pelo HIV⁽²⁾. A PrEP pode ser administrada de duas formas: em regime diário ou sob demanda. O regime diário, independe da frequência de exposição ao risco, devendo ser mantido continuamente. Já o regime sob demanda, ou orientado a eventos, está vinculado à atividade sexual, seguidas de uma dose diária por até dois dias após a última exposição sexual⁽³⁾.

A PrEP têm se destacado como uma tecnologia biomédica de alta eficácia que, aliada a abordagens comportamentais e estruturais, integram as estratégias de prevenção combinada mais efetivas contra o HIV. Recomendada pelo

Ministério da Saúde (MS), essa ferramenta tem demonstrado grande potencial para fortalecer a prevenção da infecção pelo HIV, ao ampliar as possibilidades de respostas tanto individuais quanto coletivas diante das diversas situações de vulnerabilidade ao risco vivenciadas por diferentes populações⁽⁴⁾.

Ao analisar os indicadores relacionados à PrEP, nota-se que essa estratégia de prevenção tem sido amplamente difundida, cerca de 845 mil pessoas, em pelo menos 54 países, utilizam a profilaxia em 2020, um aumento de 43% em relação a 2019, e de 18% comparado a 2018⁽⁵⁾. Todavia, apesar da expansão do uso, ainda persistem obstáculos significativos em sua disponibilidade e adesão. Um dado preocupante é que apenas 28% das pessoas que utilizaram a PrEP em 2020 o fizeram com o objetivo específico. Esse cenário é alarmante, considerando que a meta para aquele ano previa que três milhões de pessoas em países de baixa e média renda estivessem em uso da PrEP. Número que representa apenas 8% da nova meta global estabelecida para 2025⁽⁵⁾.

Ao analisar os indicadores da profilaxia em solo brasileiro, observa-se que, entre 2018 a 2022, nos cinco primeiros anos da política de PrEP no país, foram realizadas 452.100 dispensação da medicação para 78.434 usuarios(as), em 645 serviços dispensadores pelos 27 estados brasileiros. Esse panorama revela um aumento gradual no número de pessoas iniciando a PrEP desde sua implementação. No entanto, destaca-se uma queda acentuada nas dispensações em 2020,



especialmente entre os meses de abril a maio, reflexo direto do início da pandemia de COVID-19⁽⁶⁾. Felizmente, a partir de 2021, com a ampliação da oferta da PrEP para consultórios particulares e a autorização para que enfermeiros e farmacêuticos a prescreverem, o número de usuários voltou a crescer, alcançando 3.627 novos iniciantes apenas no mês de agosto de 2022⁽⁶⁾.

Ao analisar o perfil das pessoas com acesso à PrEP, constata-se uma mudança significativa nos padrões ao longo do tempo. Inicialmente, a profilaxia era recomendada exclusivamente para gays e outros homens que fazem sexo com homens, pessoas trans e trabalhadoras(es) do sexo. No entanto, esse direcionamento foi questionado, uma vez que grande parte da população em risco de infecção pelo HIV não se enquadra nesses grupos e, portanto, não era contemplada pela estratégia. Após intensos debates e estudos, chegou-se à conclusão de que não deve haver um perfil pré-determinado para a indicação da PrEP, mas sim uma avaliação da exposição ao vírus, o que é definido por práticas sexuais, tipos de parcerias ou contextos específicos que aumentam o risco. Dessa forma, a PrEP passou a ser indicada para todos os adultos e adolescentes sexualmente ativos com risco aumentado de infecção pelo HIV, com idade superior a 15 anos e peso superior a 35 quilos⁽²⁾.

Diante desses avanços, um estudo norte-americano compilou a literatura científica e identificou que a PrEP é a estratégia de prevenção mais eficaz contra o HIV⁽⁷⁾. Ademais,

conforme já mencionado, reafirma-se que a PrEP é uma ferramenta eficaz, baseada em evidências, com o potencial para transformar significativamente o cenário da epidemia do HIV em nível nacional e global⁽⁸⁾. Todavia, mesmo com resultados tão promissores, a adesão à medicação ainda é limitada, abrangendo apenas uma fração da população que poderia se beneficiar da PrEP. Ademais, observa-se que o perfil dos usuários atuais está associado a pessoas com maior nível de escolaridade, renda mensal elevada e cor da pele branca, revelando uma possível elitização do acesso à PrEP⁽⁹⁾.

Outro entrave identificado ao uso da PrEP é o estigma, um ponto que merece especial atenção, pois constitui um fator crítico para a adesão da medicação. Esse estigma está diretamente relacionado à falta de interesse, à baixa aceitação e à descontinuidade do uso da PrEP por parte dos usuários. No contexto da PrEP, o estigma se manifesta como expressão de poder social, pela qual as pessoas que fazem uso da PrEP ainda é comumente associado a estereótipos negativos, crenças preconceituosas sobre seus usuários, discriminação, promiscuidade e até mesmo à própria infecção pelo HIV⁽⁹⁾.

Com base na literatura disponível, é possível identificar que os próprios serviços responsáveis pela oferta da PrEP também representam um desafio significativo para sua implementação, adesão e ampliação do interesse pelo uso da medicação. Isso porque, em grande parte, esses serviços estão localizados em centros especializados e concentrados em determinados



territórios, o que limita o acesso de uma parcela expressiva da população⁽¹⁰⁾. Diante disso, tornou-se essencial a formulação de estratégias que promovem maior acessibilidade à PrEP, como o desenvolvimento de plataformas que auxiliem os usuários na localização dos pontos de distribuição, bem como a capacitação dos profissionais de saúde quanto aos cuidados necessários para o acompanhamento do uso da medicação⁽¹¹⁾.

Nesse contexto, destaca-se a importância de envolver os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente considerando que, conforme a normativa mais recente do MS, a prescrição de PrEP pode ser realizada por enfermeiros, médicos e farmacêuticos devidamente habilitados⁽¹²⁾. No entanto, estudo identificou que uma das principais barreiras atuais à prescrição da PrEP na APS está relacionada à falta de conhecimento e informação por parte desses profissionais, somada à escassez de treinamentos específicos e à ausência de estratégias de educação continuada sobre o tema⁽¹³⁾.

Estudo aponta que um dos fatores que contribuem para os indicadores desfavorável à prescrição da PrEP é o fato de muitos profissionais de saúde não se sentirem preparados para abordar o tema, especialmente diante da carência de capacitações que tratam da sexualidade e das diversas formas de prevenção combinada⁽¹⁴⁾. Além disso, outro estudo revelou que alguns profissionais deixam de prescrever a medicação por associarem a PrEP a concepções subjetivas, como a crença de

que, com sua implementação, os usuários deixariam de utilizar o preservativo⁽¹⁵⁾.

Em um cenário desafiador, dentro de um sistema de saúde universal em que a PrEP ainda é majoritariamente acessada por uma parcela mais favorecida da população, torna-se fundamental propor estratégias que ampliem o alcance dessa forma de prevenção do HIV. Nesse sentido, propõe-se o desenvolvimento de uma tecnologia voltada à capacitação dos profissionais da saúde, que também possa contribuir para a prescrição adequada e o acompanhamento contínuo das pessoas em uso da PrEP.

As Tecnologia da Informação e da Comunicação (TIC) vêm sendo empregadas como instrumento capazes de agregar, conectar, operar e disseminar informações em saúde. Além disso, as TIC estão fortemente associadas à prática da educação em saúde, pois são utilizadas para estimular o envolvimento dos sujeitos no processo educativo, contribuindo para a construção da cidadania e para o aumento da autonomia dos envolvidos. Tanto na educação quanto na saúde, é essencial que os educadores compreendam as tecnologias como facilitadoras dos processos de construção do conhecimento, dentro de uma perspectiva criativa, transformadora e crítica^(16,17).

Além disso, as TIC contribuem significativamente para os processos de ensino-aprendizagem, especialmente no contexto do HIV. Isso porque o tema possui particularidades específicas que, quando aliadas ao uso da tecnologia, podem favorecer tanto a adesão

quanto o fortalecimento das estratégias de prevenção do vírus. As TIC oferecem um espaço seguro e acessível, alcançando uma ampla parcela da população, o que potencializa seu impacto nas ações de educação em saúde⁽¹⁸⁾.

O presente protocolo justifica-se pela necessidade de aprimorar as estratégias ao HIV, por meio da criação de uma tecnologia educacional que possa atuar como ferramenta de apoio tanto para os profissionais de saúde quanto para os usuários da PrEP. Considerando os desafios enfrentados no atendimento e adesão à PrEP, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, torna-se fundamental investir em soluções inovadoras que promovam o acesso à informação de forma clara, acessível e segura. Assim, a proposta deste estudo contribui diretamente para o fortalecimento das práticas de prevenção e para a redução do risco de infecção pelo HIV, promovendo o cuidado integral e a ampliação da autonomia dos indivíduos frente à sua saúde sexual e reprodutiva.

Além disso, o estudo possui o potencial de promover uma estratégia efetiva para o uso protetivo e seguro da PrEP, contribuindo diretamente para o desenvolvimento dos serviços de saúde e para o aprimoramento do fluxo de prescrição da medicação. Tal aprimoramento pode favorecer o aumento da oferta e da adesão à PrEP entre as populações em maior risco para a infecção. Destaca-se ainda, que a temática abordada neste estudo possui elevada relevância em saúde pública, estando alinhada às Prioridades de Pesquisa em Saúde estabelecida pela Agenda Nacional de Prioridades de

Pesquisa em Saúde (ANPPS) do MS⁽¹⁹⁾. Especificamente, este tema está inserido no Eixo 6, que contempla as doenças transmissíveis, reforçando a importância de investimentos em estudos que busquem soluções inovadoras e eficazes para o enfrentamento da epidemia do HIV no Brasil.

Desse modo, o estudo objetiva mapear tecnologias educacionais sobre a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV direcionadas a usuários e profissionais da saúde.

BUSCA PRELIMINAR

Na busca por estudos primários sobre a temática proposta, não foram identificadas publicações relevantes. Com o objetivo de mapear protocolos e revisões de escopo e/ou sistemáticas já existentes, foi realizada uma busca preliminar nas seguintes bases de dados e registros: International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO), JBI Evidence Synthesis, Open Science Framework (OSF), Cochrane Database of Systematic Reviews e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed).

Na base PubMed, foi localizada uma revisão de escopo cujo objetivo foi mapear tecnologias educativas voltadas à prevenção do HIV na população negra; no entanto, o estudo não abordava integralmente a temática específica desta proposta. Já nas bases JBI Evidence Synthesis e PROSPERO, não foram encontrados estudos em desenvolvimento ou concluídos que tratassem da mesma abordagem.



Dessa forma, constata-se a inexistência de revisões de escopo ou sistemáticas que abranjam especificamente a proposta deste protocolo. Assim, justifica-se a realização da presente revisão de escopo, considerando a lacuna na literatura científica sobre o tema e sua relevância para subsidiar práticas baseadas em evidências, orientar políticas públicas e fomentar o desenvolvimento de novas tecnologias educativas voltadas à prevenção do HIV.

MÉTODOS

O presente manuscrito trata-se de um protocolo de revisão de escopo, elaborado de acordo com a metodologia proposta pelo Instituto Joanna Briggs (JBI). A elaboração e o relato seguem as diretrizes do checklist PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*)^(20,21), que garante a transparência e a padronização do processo metodológico. O protocolo foi registrado na plataforma Open Science Framework (OSF) e está disponível por meio do seguinte indicador DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/97YZQ>.

A presente revisão de escopo foi estruturada em cinco etapas, conforme preconizado pelo JBI: (1) formulação da questão de pesquisa; (2) identificação dos estudos

relevantes; (3) seleção das evidências; (4) extração e organização dos dados; e (5) síntese e apresentação dos resultados. No entanto, por se tratar de um protocolo, este manuscrito contempla apenas as etapas iniciais do processo, não abordando a análise e a síntese dos dados, que serão realizadas posteriormente, durante a execução da revisão.

Pergunta de pesquisa

Para a estruturação da pergunta de pesquisa, empregou-se o acrônimo PCC (População, Conceito, Contexto), visando estabelecer os critérios de elegibilidade desta revisão. Para melhor entendimento, a Figura 1, ilustra a estratégia do PCC que será utilizada na condução dessa revisão de escopo.

Desse modo, teve-se como questão norteadora de pesquisa: “Quais são as tecnologias educacionais sobre a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV para usuários e profissionais?”. Além do mais, com o intuito de ampliar ainda mais os resultados deste estudo, também se tem as seguintes perguntas secundárias: “Quais as tecnologias educacionais sobre a profilaxia Pré-exposição ao HIV para profissionais de saúde?” e “Quais as tecnologias educacionais sobre Profilaxia Pré-Exposição ao HIV para usuários?”.

Figura 1 - Pergunta de pesquisa, elemento definido e conceito de referência conforme PCC - Participantes (P), Conceito (C) e contexto (C). Santa Maria, RS, Brasil, 2024.

Pergunta de pesquisa baseada no PPC	Quais são as tecnologias educacionais sobre Pré-Exposição (PrEP) para HIV? - Quais as tecnologias educacionais para profissionais de saúde sobre Pré-exposição (PrEP) para HIV? -Quais as tecnologias educacionais para usuários da Pré-exposição (PrEP) para HIV?	
Mnemônico	Elemento definido	Conceito de referência
P (População)	<u>Profissionais de saúde e usuários da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)</u> para HIV	Serão incluídos estudos com a população alvo composta de profissionais da saúde, como enfermeiros, médicos e farmacêuticos. Estes são os profissionais atualmente regulamentados pelos seus respectivos conselhos de classe para realizar a prescrição da medicação ⁽¹²⁾ . Quanto aos usuários, serão considerados indivíduos com idade superior a 15, pois é a faixa etária indicada para uso da PrEP “medicamento antirretroviral por pessoas HIV-negativas para reduzir o risco de aquisição do HIV”, que sejam sexualmente ativos e apresentem risco aumentado para infecção pelo HIV ⁽²⁾ .
C (Conceito)	Tecnologias educacionais	A tecnologia educacional é um conceito que se materializa em diferentes formatos, como folders, cartilhas, simuladores, mas não se limitando a estes. A presente revisão irá considerar TE independentes e dependentes, sendo as dependentes, aquelas tecnologias que necessitam de recursos eletrônicos para

		sua utilização e/ou produção, tais como, celulares, vídeos, computadores, televisão, internet e suas ferramentas. Já as TE independentes, são aquelas que não dependem de recursos eletrônicos para sua utilização e/ou produção, como, por exemplo, os cartazes, álbum, seriado, histórias em quadrinhos, manuais e cartilhas⁽²²⁾. Para mais, destaca-se que o estudo irá considerar tecnologias que tenham ou não passado por processo de validação.
C (Contexto)	Serviços de saúde (todos os níveis)	Serão incluídos todos os estudos realizados nos serviços de saúde que compõem a rede de atenção e prevenção à saúde que compõem a rede de atenção e prevenção à saúde de pessoas com HIV ou em risco de contrair o vírus. Esses serviços incluem os de atenção especializada, centro de testagem e aconselhamento, serviços de atenção primária à saúde, unidades hospitalares e ambulatoriais. Todavia, caso sejam encontrados estudos em outros contextos, a inclusão ou exclusão será avaliada conforme permanência.

Critérios de elegibilidade e tipos de fonte:

Desse modo, os critérios de elegibilidade do estudo consideram os conceitos de referência apresentados na Figura 1. Serão incluídos estudos que tenham como objeto as tecnologias educacionais sobre a PrEP, tanto para usuários

quanto para profissionais da saúde. As fontes de evidências contemplarão estudos primários com abordagens qualitativas, quantitativas ou de métodos mistos, incluindo estudos experimentais e quase experimentais (ensaios clínicos randomizados e não randomizados, estudos do tipo antes e depois), estudos de séries temporais

interrompidos e analíticos, como coortes (prospectivos e retrospectivos) e caso controle.

Além disso, serão incluídas revisões sistemáticas, bem como publicações provenientes de teses e dissertações. Serão excluídos editoriais, cartas ao leitor e resumos de eventos científicos.

Estratégia de pesquisa

A busca inicial foi conduzida com base na estratégia PCC (População, Conceito e Contexto) e na utilização de descritores padronizados do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Medical Subject Headings (MeSH) e Embase Subject Headings (Emtree). Essa busca preliminar foi aplicada nas bases de dados MEDLINE/PubMed, JBI Evidence Synthesis, OSF, PROSPERO e Cochrane, com o objetivo de identificar estudos já existentes e assegurar o ineditismo da presente revisão.

Para compor essa etapa, seguiram-se as orientações metodológicas propostas pelo JBI⁽²⁰⁾, contemplando as seguintes fases: identificação de palavras-chave e termos de índice. Em um segundo momento, os termos identificados foram utilizados para desenvolver uma estratégia de busca amplificada, posteriormente adaptada para cada base de dados e fonte de informação selecionada.

A estratégia de busca inicial foi realizada utilizando a referência ao PCC e os termos padronizados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Medical Subject Headings (MeSH), e Embase Subject Headings (Emtree).

A busca prévia foi aplicada nas bases de dados MEDLINE/PUBMED, JBI Synthesis, OSF, Prospero e Cochrane com o objetivo de identificar artigos relacionados ao tema e buscando garantir o pioneirismo do estudo em tela.

Após a análise da busca preliminar, as palavras contidas nos títulos e resumos dos artigos relevantes, bem como os termos de indexação utilizados para descrevê-los, foram incorporados para compor a estratégia de busca definitiva, Figura 2, que será aplicada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciência da Saúde (IBECS), PAHOIRIS e WHOLIS do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), MEDLINE/Pubmed, CINAHL, ASP, SocINDEX, Fonte Acadêmica/EBSCO, EMBASE e SCOPUS/Elsevier, Pubmed Central/NLM e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), PMC Central/NLM e fonte de literatura cinzenta SCIENCE.GOV e Worldwidescience.

Também serão considerados o Google Scholar e o Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). No que se refere aos filtros de busca serão incluídos estudos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol e o recorte temporal será a partir do ano de 2013, baseado na normativa da Organização Mundial da Saúde sobre Avaliação de

Tecnologia em Saúde que estabelece os principais fatos a partir de setembro de 2012⁽²³⁾.

Na terceira etapa, serão revisadas as referências

de todos os estudos incluídos, buscando identificar estudos adicionais para compor a amostra final da revisão de escopo.

Figura 2 - Estratégia de busca realizada em 07 de outubro de 2024 nas seguintes bases de dados. Santa Maria, RS, Brasil, 2024

Mnemônico	Estratégia de busca	Resultado
P	HIV[mh] OR "Acquired Immune Deficiency Syndrome Virus"[tiab] OR "Acquired Immunodeficiency Syndrome Virus"[tiab] OR AIDS Virus*[tiab] OR HTLV-III[tiab] OR Human Immunodeficiency Virus*[tiab] OR "Human T Cell Leukemia Virus Type III"[tiab] OR "Human T Cell Lymphotropic Virus Type III"[tiab] OR "Human T Lymphotropic Virus Type III"[tiab] OR "Human T-Cell Leukemia Virus Type III"[tiab] OR "Human T-Cell Lymphotropic Virus Type III"[tiab] OR "Human T-Lymphotropic Virus Type III"[tiab] OR LAV-HTLV-III[tiab] OR Lymphadenopathy Associated Virus[tiab] OR Lymphadenopathy-Associated Virus*[tiab] OR "HIV Infections"[mh] OR HIV Coinfection*[tiab] OR HIV Infection[tiab] OR HTLV III Infection*[tiab] OR HTLV III LAV Infection*[tiab] OR HTLV-III Infection*[tiab] OR HTLV-III-LAV Infection*[tiab] OR "AIDS Serodiagnosis"[mh] OR AIDS Serodiagnos*[tiab] OR AIDS Serology*[tiab] OR HIV Serodiagnosi*[tiab] OR HTLV III Serodiagnos*[tiab] OR HTLV III Serolog*[tiab] OR HTLV-III Serodiagnos*[tiab] OR HTLV-III Serolog*[tiab]	399.728
C	"Pre-Exposure Prophylaxis"[mh] OR Pre Exposure Prophylaxi*[tiab] OR Pre-Exposure Prophylaxi*[tiab] OR PrEP[tiab] OR Pre-Exposure Prophylaxi*[tiab] Sort by: Publication Date	12.176
C	"Health Education"[mh] OR "Health Education"[tiab] OR Educac*[tiab] OR "Educational Technology"[mh] OR Educational Technolog*[tiab] OR Instructional Technolog*[tiab] OR "health fairs"[tiab] OR health science* education[tiab] OR Pamphlets[mh] OR Booklet*[tiab] OR Brochure*[tiab] OR Pamphlet* Instructional[tiab] OR Instructional Film[tiab] OR Instructional Video[tiab] OR Instruction[tiab] OR Audiovisual Demonstration[tiab] OR Audio-Video Demonstration[tiab] OR Audiovisual Demonstration[tiab] OR Instruction[tiab] OR Instructional Films[tiab] OR Instructional Videos[tiab] OR Video-Audio Demonstration[tiab] OR "Audiovisual Aids"[mh] OR Audio Visual Aid*[tiab] OR Audio-Visual Aid*[tiab] OR Audiovisual Aid[tiab] OR Visual Aid*[tiab] OR "Teaching Materials"[mh] OR "Teaching Material"[tiab] OR booklet[tiab] OR Teaching[mh] OR training[tiab] OR Educational Technic Educational Techni*[tiab] OR Pedagogies[tiab] OR Pedagogy[tiab] OR "Social Media"[mh] OR TikTok[tiab] OR Social Medium[tiab] OR Social Tagging*[tiab] OR Twitter[tiab] OR Web 2.0[tiab] OR "Social Media"	1.132.959
TOTAL		604

Seleção de evidências

Todas as referências identificadas serão agrupadas no EndNote 21/2024 para e remoção das referências duplicadas. Em seguida as referências serão exportadas para o *Software Intelligent Systematic Review* (Rayyan) para o gerenciamento da seleção.

Quanto à revisão dos artigos, será realizada por quatro revisores, onde três serão divididos em segundo revisor do quantitativo total e o revisor principal irá avaliar todos os artigos de forma independente. A avaliação será realizada por meio da leitura dos títulos e resumos, bem como, seguindo os critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Ressalta-se que, quaisquer discordâncias que surjam entre os revisores em cada etapa do processo de seleção, essas serão resolvidas por meio de discussão ou por um quinto revisor com expertise no tema de TE sobre PrEP.

Após esse processo, todas as referências potencialmente relevantes serão lidas na íntegra e o texto completo será analisado em detalhes, sendo que as razões para exclusão do texto completo serão registradas e relatadas na revisão de escopo. Os resultados da busca e do processo de inclusão dos estudos serão relatados na

íntegra na revisão final e apresentados em um fluxograma do PRISMA-ScR⁽²¹⁾.

Extração de dados

Para a extração dos dados, será elaborada uma planilha de extração de dados, por meio da ferramenta no software Excel, desenvolvida pelo revisor principal com a finalidade de contribuir com a extração e organização dos dados de interesse dos estudos selecionados. A ferramenta passará por um teste piloto para o treinamento dos revisores, podendo, ao longo do processo, passar por modificações para responder aos objetivos do estudo, se houverem alterações, essas serão detalhadas no relatório final da revisão.

Após a avaliação criteriosa dos avaliadores, os dados de interesse do estudo serão extraídos por dois revisores independentes. Se apropriado e necessário, os autores dos artigos serão contatados para solicitar dados ausentes ou adicionais. Os dados extraídos incluirão detalhes específicos sobre a caracterização dos estudos, informações quanto ao título, autores, país, população, partindo para dados sobre o conceito, englobando informações pertinentes às TE descritas pelos estudos e, por fim, o contexto em que foram desenvolvidos e aplicados, conforme ilustrado na Figura 3.

Figura 3 - Instrumento para a extração de dados. Santa Maria, RS, Brasil, 2024.

Detalhes e características da fonte de evidência	
Título, autor/es, ano	
Periódico, país de publicação	
Tipo de	

documento		
Objetivo do estudo		
Método/desenho		
População: () profissionais e/ou () usuários		
Conceito – tecnologias educacionais sobre a PrEP		
Tipo de TE	Objetivo da TE	Duração
Conteúdo instrucional	Contribuições	Desenvolvimento
Usabilidade	Sugestões do estudo	Recurso
Conhecimento antes e depois		Validada ou não validada
Contexto – Serviços de saúde		
Local do serviço		
Referência do estudo		

O instrumento foi desenvolvido pelo pesquisador principal para a obtenção dos resultados da revisão de escopo. Além do mais, ele também será submetido a um teste piloto para identificar quaisquer ajustes necessários. Quaisquer divergências serão abordadas em reuniões da equipe de pesquisa. Alterações podem ser feitas na ferramenta de extração de dados e estas serão detalhadas na revisão de escopo. Quaisquer divergências na extração de dados serão resolvidas por meio de discussão ou

envolvendo um terceiro revisor. Se necessário, os autores de artigos e documentos serão contatados para solicitar dados ausentes ou adicionais, se aplicável. Os dados extraídos incluirão detalhes específicos caracterizando as evidências e os participantes, o design, o contexto, os métodos de estudo e as descobertas de interesse relevantes para as questões de revisão apresentadas neste protocolo.

A ferramenta de extração de dados descreve os objetivos da revisão; questões; critérios de inclusão/exclusão (população,

design, contexto, tipos de fonte de evidência); detalhes e características da fonte de evidência (detalhes da citação - autor(es), ano, título, periódico, volume, país; tipo de documento, objetivo do estudo, método/desenho, participante, país, gênero, idade, desfecho, fatores associados, comorbidades resultados extraídos da fonte de evidência - em relação ao conceito da revisão de escopo, conforme explicitado na figura 3.

Apresentação dos resultados

Os dados extraídos serão analisados e apresentados descritivamente, por meio de quadros, gráficos e/ou diagramas que facilitem a visualização dos resultados encontrados neste estudo. Um resumo narrativo acompanhará os dados e descreverá como os resultados se associam com o objetivo e com a pergunta da revisão. Espera-se, por meio do mapeamento e consequente conhecimento das tecnologias educacionais, obter o embasamento necessário para o desenvolvimento de pesquisas futuras na área, bem como um direcionamento sobre uma possível adaptação ou incorporação de tecnologias que promovam a educação na saúde sobre a PrEP para profissionais da saúde e usuários, contribuindo para o desenvolvimento da rede de atenção à saúde das pessoas que utilizam este medicamento.

CONCLUSÃO

O mapeamento das evidências disponíveis sobre TE direcionadas a profissionais de saúde e usuários da PrEP

contribuirá significativamente para a disseminação do conhecimento acerca da temática. Essa revisão será fundamental para subsidiar o desenvolvimento de TE fidedignas, capazes de qualificar o cuidado relacionado à adesão, manutenção e seguimento do uso da PrEP nos serviços de saúde.

Além disso, a revisão pretende identificar lacunas na oferta e no acesso à profilaxia, bem como evidenciar as limitações de conhecimento por parte dos profissionais de saúde acerca da PrEP. Por fim, espera-se que os resultados possam apontar as tecnologias mais promissoras para esse contexto, possibilitando sua replicação, adaptação e aplicação por pesquisadores, gestores e profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). O caminho que põe fim à AIDS: Relatório Global do UNAIDS 2023. Genebra: Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS [Internet]. Brasília-DF; 2023 [citado 2024 Nov 20]. Disponível em: https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2023/07/JC3082_GAU2023-ExecSumm_v2_embargoed_PT_VF_Revisada-EA.pdf
2. Ministério da Saúde (BR). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para a profilaxia pré-exposição de risco à infecção pelo HIV. Brasília-DF; 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2017/hiv-aids/pcdt-prep-versao-eletronica-22_09_2022.pdf/view
3. Tassi MF, Laurent E, Gras G, Lot F, Barin F, Gage SB et al. PrEP monitoring and HIV incidence after PrEP initiation in France: 2016-18 nationwide cohort study. *J Antimicrob Chemother.* 2021;76(11):3002-3008. doi: 10.1093/jac/dkab263.

4. Ayres JR. Vulnerabilidade, Cuidado e integralidade: reconstruções conceituais e desafios atuais para as políticas e práticas de cuidado em HIV/Aids. *Saúde debate*. 2022;46(spe7):196–206. doi: 10.1590/0103-11042022E714.
5. UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas Sobre HIV/AIDS. O uso de profilaxia pré-exposição (PrEP) cresce, mas não rápido o suficiente [Internet]. Brasília-DF; 2022. [citado 2024 Nov 20]. Disponível em: <https://unaids.org.br/2022/01/o-uso-de-prep-cresce-mas-nao-rapido-o-suficiente/#:~:text=J%C3%A1%20faz%20mais%20de%20uma,da%20pandemia%20da%20COVID%2D19>.
6. Ministério da Saúde (BR). Relatório de Monitoramento de Profilaxias do HIV PrEP e PEP 2022. Brasília-DF; 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/aids/relatorio-de-monitoramento-de-profilaxias-pre-e-pos-exposicao-ao-hiv-2022>.
7. Weiss KM, Prasad P, Sanchez T, Goodreau SM, Jenness SM. Association between HIV PrEP indications and use in a national sexual network study of US men who have sex with men. *J Int AIDS Soc*. 2021;24(10):e25826. doi: 10.1002/jia2.25826.
8. Calabrese SK. Understanding, Contextualizing, and Addressing PrEP Stigma to Enhance PrEP Implementation. *Curr HIV/AIDS Rep*. 2020;17(6):579-88. doi: 10.1007/s11904-020-00533-y.
9. Harris NS, Johnson AS, Huang YA, Kern D, Fulton P, Smith DK, et al. Vital signs: status of human immunodeficiency virus testing, viral suppression, and HIV preexposure prophylaxis - United States, 2013-2018. *Morb Mortal Wkly Rep*. 2019;68(48):1117–23. doi: 10.15585/mmwr.mm6848e1.
10. Filgueiras SL. Profilaxia Pós-Exposição sexual no Sistema Único de Saúde: cuidados possíveis na prevenção do HIV. *Saúde debate*. 2022;46(spe7):169–81. doi: /10.1590/0103-11042022E712.
11. Rousseau E, Julies RF, Madubela N, Kassim S. Novel Platforms for Biomedical HIV Prevention Delivery to Key Populations - Community Mobile Clinics, Peer-Supported, Pharmacy-Led PrEP Delivery, and the Use of Telemedicine. *Curr HIV/AIDS Rep*. 2021;18(6):500-07. doi: 10.1007/s11904-021-00578-7.
12. Ministério da Saúde (BR). Ministério da Saúde disponibiliza compilado de documentos que amparam a prescrição de PrEP e PEP por enfermeiros(as) e farmacêuticos(as). Brasília-DF; 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias/2024/junho/ministerio-da-saude-disponibiliza-compilado-de-documentos-que-amparam-a-prescricao-de-prep-e-pep-por-enfermeiros-as-e-farmaceuticos-as>
13. Botéchia JZ, Cataletta RMM, Silva FB, Brito GV, Milagres CS, Leonor MJB, et al. Health professionals' knowledge and obstacles about HIV pre-exposure prophylaxis (PREP): an integrative review. *Braz. J. Develop*. 2024;8(5):158-176. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-485>
14. Lamônica JS, Magno L, Santos JEJS, Dourado I, Santos AM, Pereira M. Unwillingness to prescribe PrEP by health care professionals of specialized HIV/AIDS services in Northeastern Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2023;39:e00121322. doi: 10.1590/0102-311XEN121322.
15. Zhang C, McMahon J, Fiscella K, Przybyla S, Braksmajer A, LeBlanc N, et al. Implementação em cascata da profilaxia pré-exposição ao HIV entre profissionais de saúde nos Estados Unidos: implicações de uma revisão sistemática e meta-análise. *AIDS Patient Care STDS* 2019; 33:507-527.
16. Martins AKL, Nunes JM, Nóbrega MFB, Pinheiro PNC, Souza AMA, Vieira NFC, et al. Literatura de cordel: tecnologia de educação para saúde e enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2011;19(2):501-22.
17. Torres AAL, Bezerra JAA, Abbad GS. Uso de tecnologias de informação e comunicação no ensino na saúde: revisão sistemática 2010-2015. *Rev Gestão Saúde*. 2015;6(2):1883-89.
18. Barbosa ML, Atanasio LLM, Medeiros SG, Saraiva COPO, Santos VEP. Evolução do ensino de enfermagem no uso de tecnologia



educacional: uma scoping review. Rev Bras Enferm. 2021;74:e20200422.

19. Ministério da Saúde (BR). Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018.

20. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. Adelaide: JBI; 2020. doi: 10.46658/JBIMES-20-12. doi: 10.46658/JBIMES-20-12.

21. 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;169:467-73. doi: 10.7326/M18-0850.

22. Nietzsche EA, Teixeira E, Medeiros HP. Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do(a) enfermeiro(a). 1ª. ed. Porto Alegre: Moriá Editora; 2014.

23. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde (BRATS) nº 18. Brasília-DF; 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/regulamentacao/boletim-brasileiro-de-avaliacao-de-tecnologias-em-saude-brats/boletim-brasileiro-de-avaliacao-de-tecnologias-em-saude-brats-no-18.pdf/view>

Silva Ziani, Laís Mara Caetano da Silva Corcini, Caren Fabiana Alves, Angela Maria Brondani, Luiza Silveira de Oliveira, Jenifer Harter e Eliana Rosa da Fonseca.

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar

Editor Científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>

Fomento e Agradecimento:

Nada a declarar.

Crítérios de autoria (contribuições dos autores)

1. contribui substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo: Jarbas da Silva Ziani, Laís Mara Caetano da Silva Corcini, Caren Fabiana Alves, Angela Maria Brondani, Luiza Silveira de Oliveira, Eliana Rosa da Fonseca.

2. na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados: Jarbas da Silva Ziani, Laís Mara Caetano da Silva Corcini, Caren Fabiana Alves, Jenifer Harter, Eliana Rosa da Fonseca.

3. assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada: Jarbas da

<https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.supl.1-art.2437> Rev Enferm Atual In Derme 2025;99(supl.1): e025074

15