RESUMO - I. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À CIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO

DETERMINANTES CONTEXTUAIS DA IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA O HIV: ESTUDO GUIADO PELO CFIR

Bianca Albuquerque Cortes Monteiro (biamonteiro@id.uff.br)

Natália Maria Vieira Pereira Caldeira (natalia.caldeira@ufjf.br)

Maithe De Carvalho E Lemos Goulart (maithegoulart@id.uff.br)

Laelson Rochelle Milanês Sousa (laelsonmilanes@gmail.com)

Euzeli Da Silva Brandão (euzelibrandao@id.uff.br)

Fernanda Maria Vieira Pereira Ávila (fernandamvp@id.uff.br)

Introdução: A consulta de enfermagem na testagem para HIV na Atenção Primária à Saúde apresenta potencial para ampliar acesso ao diagnóstico precoce, fortalecer autonomia profissional e qualificar o cuidado. Entretanto, fatores contextuais podem influenciar sua implementação. Objetivo: Identificar determinantes contextuais para implementação da consulta de enfermagem na testagem para HIV na Atenção Primária à Saúde. Método: Estudo de caso múltiplo qualitativo, fundamentado no Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR), com enfermeiros da Atenção Primária de um

município da Baixada Litorânea do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados em oficina, com questionário semiestruturado e matriz SWOT. A análise utilizou os softwares SPSS® e IRaMuTeQ. Resultados: Participaram 31 enfermeiros (96,8% mulheres), com média de 43 anos (DP = 10,5) e 13 anos de atuação (DP = 8,5). O corpus textual proveniente do preenchimento da SWOT obteve aproveitamento de 83,7%. Fraquezas e ameaças concentram-se em infraestrutura precária, sobrecarga, demanda e déficit de recursos humanos, impactando sigilo e privacidade. Forças e oportunidades destacam acolhimento, empatia e vínculo. A Classificação Hierárquica Descendente gerou seis classes, interpretadas à luz do CFIR, permitindo organizar os determinantes contextuais nos diferentes domínios. No domínio “Características da intervenção”, destacaram-se a testagem, a disponibilidade de insumos e o acompanhamento. No “Cenário interno”, emergiram limitações estruturais, fragilidades organizacionais e dificuldades de comunicação. O “Cenário externo” evidenciou aspectos do atendimento, à demanda e o acesso ao diagnóstico. Em “Características dos indivíduos”, sobressaíram conhecimento, capacitação e vínculo. O “Processo de implementação” destacou elementos como comunicação, informação e acolhimento. Conclusão: A implementação da consulta de enfermagem na testagem para HIV na Atenção Primária é influenciada por determinantes contextuais inter-relacionados, que envolvem aspectos estruturais, organizacionais e individuais. O uso do CFIR mostrou-se fundamental para compreender a complexidade do contexto e orientar o planejamento de estratégias mais efetivas, sustentáveis e alinhadas à realidade dos serviços.

Determinantes contextuales de la implementación de la consulta de enfermería para VIH guiada por CFIR.

Resumen

Introducción: La consulta de enfermería para el VIH en Atención Primaria de Salud favorece el diagnóstico precoz, fortalece la autonomía profesional y mejora la calidad del cuidado. No obstante, su implementación depende de factores contextuales. Objetivo: Identificar los determinantes contextuales de la

implementación de la consulta de enfermería para el VIH en Atención Primaria de Salud. Método: Estudio cualitativo de casos múltiples, fundamentado en el Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR), realizado con enfermeros de Atención Primaria de un municipio de la Baixada Litorânea de Río de Janeiro. Los datos se obtuvieron durante un taller mediante cuestionario semiestructurado y matriz DAFO, y se analizaron con SPSS® e IRaMuTeQ. Resultados: Participaron 31 enfermeros (96,8 % mujeres), con edad media de 43 años (DE = 10,5) y 13 años de experiencia (DE = 8,5). El corpus textual de la matriz DAFO alcanzó un aprovechamiento del 83,7 %. Las debilidades y amenazas se asociaron a infraestructura deficiente, sobrecarga, demanda y escasez de recursos humanos, afectando la confidencialidad y la privacidad. Las fortalezas y oportunidades destacaron la acogida, la empatía y el vínculo. La Clasificación Jerárquica Descendente generó seis clases, interpretadas según el CFIR: Características de la intervención (prueba, insumos y seguimiento); Contexto interno (limitaciones estructurales, fragilidades organizativas y comunicación); Contexto externo (atención, demanda y acceso al diagnóstico); Características de los individuos (conocimiento, capacitación y vínculo); y Proceso de implementación (comunicación, información y acogida). Conclusión: La implementación de la consulta de enfermería para el VIH está condicionada por determinantes contextuales estructurales, organizativos e individuales. El CFIR permitió comprender el contexto y orientar estrategias de implementación eficaces, sostenibles y adaptadas a la realidad de los servicios.

Palabras clave: VIH; Atención Primaria de Salud; Consulta de Enfermería; Ciencia de la Implementación; Investigación en Implementación.

Contextual Determinants of Nursing Consultation Implementation for HIV: A CFIR-Guided Study

Abstract

Introduction: Nursing consultation for HIV in Primary Health Care promotes early diagnosis, strengthens professional autonomy, and improves quality of care. However, its implementation depends on contextual factors. Objective: To identify contextual determinants of implementing nursing consultation for HIV in Primary Health Care. Method: A qualitative multiple-case study guided by the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) was conducted with Primary Health Care nurses from a municipality in the Coastal Lowlands of Rio de Janeiro, Brazil. Data were collected during a workshop using a semi-structured questionnaire and SWOT matrix and analyzed with SPSS® and IRaMuTeQ. Results: Thirty-one nurses participated (96.8% women), with a mean age of 43 years (SD = 10.5) and 13 years of professional experience (SD = 8.5). The textual corpus derived from the SWOT matrix achieved 83.7% utilization. Weaknesses and threats were associated with inadequate infrastructure, workload, service demand, and shortages of human resources, compromising confidentiality and privacy. Strengths and opportunities highlighted welcoming practices, empathy, and patient bonding. Descending Hierarchical Classification generated six classes, interpreted according to the CFIR: Intervention Characteristics (HIV testing, supplies, and follow-up); Inner Setting (structural limitations, organizational weaknesses, and communication); Outer Setting (care delivery, demand, and access to diagnosis); Characteristics of Individuals (knowledge, training, and bonding); and Implementation Process (communication, information, and welcoming). Conclusion: Nursing consultation implementation for HIV is influenced by interrelated structural, organizational, and individual determinants. The CFIR enabled a comprehensive understanding of the implementation context and supported the planning of effective, sustainable strategies aligned with service realities.

Keywords: HIV; Primary Health Care; Nursing Consultation; Implementation Science; Implementation Research.

Palavras-chave: hiv; consulta de enfermagem; atenção primária à saúde; ciência da implementação; cfir.