

Capacitação em PrEP para profissionais de saúde

Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de IST, AIDS e Hepatites Virais
08 e 09 de novembro de 2017

Adaptado de:



Desenvolvido e realizado por:



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Regras básicas

- Pontualidade
- Confidencialidade
- Respeito pelas opiniões diferentes
- Participação interativa nas atividades
- Acordo sobre o uso de telefone celular
- Incentivo a perguntas
- Seguir a ordem de inscrições para perguntas e comentários

Capacitação: visão geral

1

Prevenção
Combinada – Ficha 1

2

Avaliação de risco e elegibilidade
para a PrEP – Ficha 2

3

Primeiro Retorno 30 dias – Ficha 3

4

Visitas de acompanhamento trimestral para PrEP
Ficha 4

Visão geral do treinamento, cont.

5

**Fluxograma para PrEP e
Uso do SICLOM**

6

Avaliação final e encerramento

Materiais de apoio à implementação da PrEP

- Pendrive por serviço
- Contendo os seguintes materiais:
 - Publicações sobre Prevenção Combinada
 - PCDT PrEP
 - Diretrizes de organização do serviço para PrEP
 - Guia de consulta rápida sobre PrEP para profissionais
 - Fichas de atendimento SICLOM
 - Materiais informativos para usuários
 - Fluxogramas de exames
 - Lista de Participantes

Avaliação inicial da capacitação

- O objetivo desta avaliação é determinar o que o grupo, em geral, sabe sobre a implementação de PrEP. Suas respostas ajudarão a determinar se existe algo nesta capacitação que precisa ser ajustado no futuro.
- Supomos que todos estão aqui para saber mais sobre a PrEP, então não se preocupe se você não souber todas as respostas. Indique aquela que você considerar mais pertinente.
- Esta avaliação inicial tem como objetivo iniciarmos as discussões e testarmos a votação eletrônica.

Acessar o powerpoint da Avaliação Inicial

Módulo 1

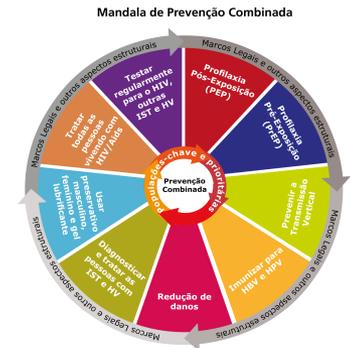
1

Prevenção
Combinada

Módulo 1: Objetivos do aprendizado

Após concluir o Módulo 1, os participantes serão capazes de:

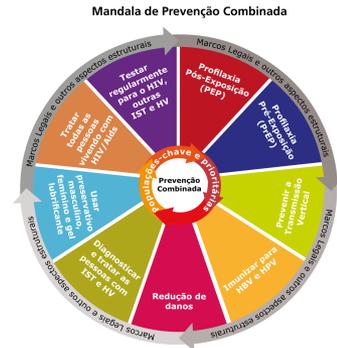
- Localizar a PrEP dentro do contexto da estratégia de prevenção combinada do HIV.
- Definir PrEP.
- Diferenciar PrEP de PEP e TARV.
- Descrever a necessidade de PrEP.
- Identificar as populações-chave para PrEP.



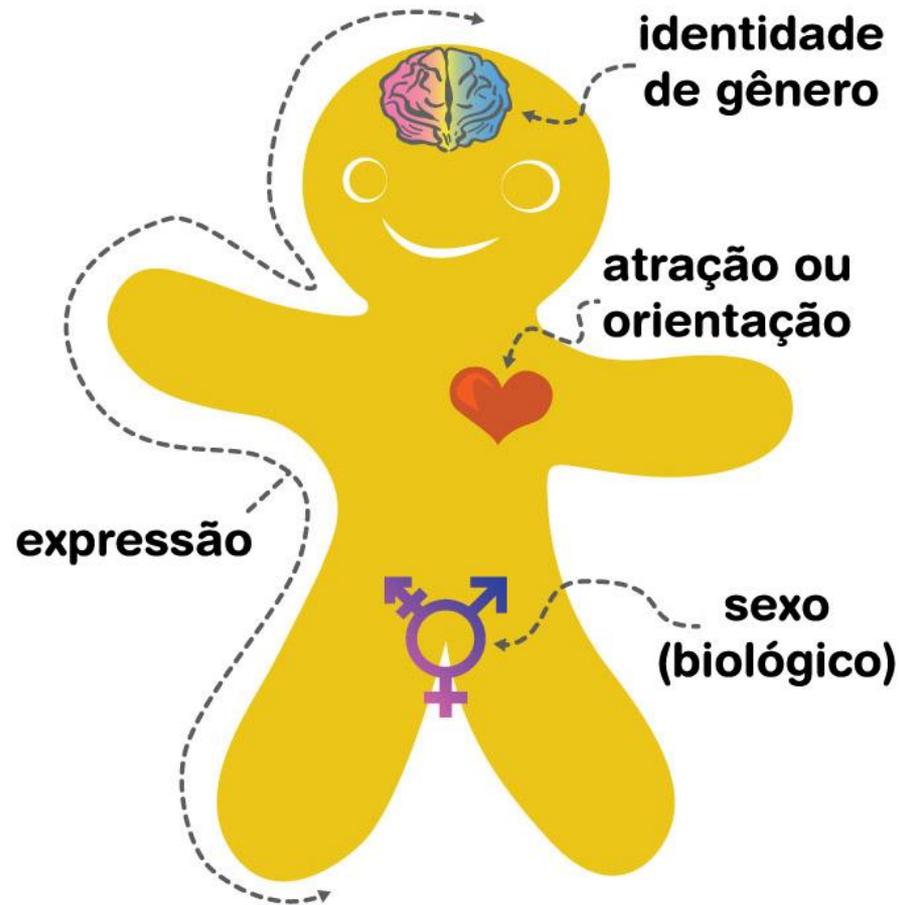
Módulo 1: Objetivos do aprendizado, cont.

Após concluir o Módulo 1, os participantes serão capazes de:

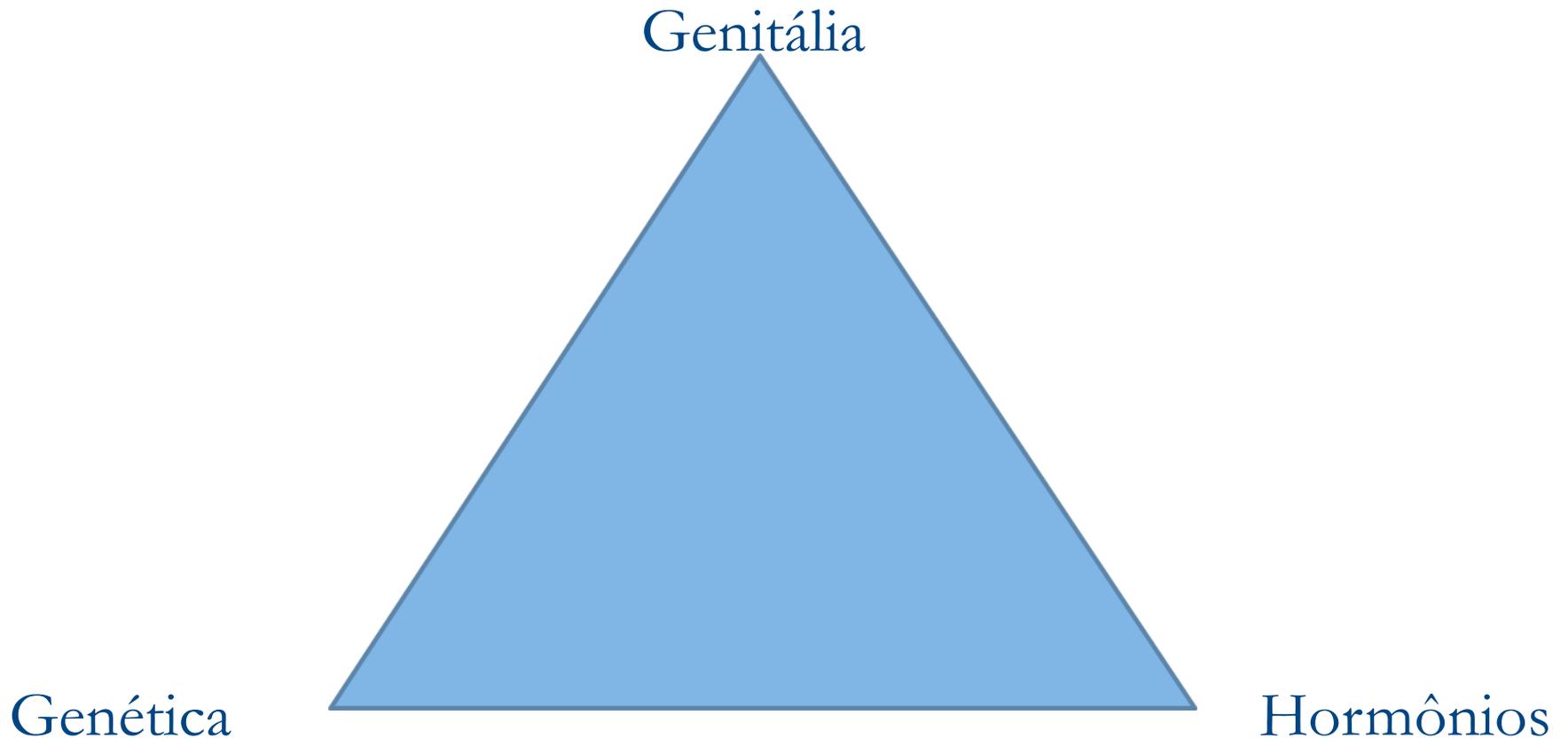
- Dentro da estratégia de prevenção combinada, indicar os meios preventivos mais adequados a um indivíduo.
- Indicar os principais motivos pelos quais a PrEP é necessária.
- Compreender os campos e como completar a Ficha 1 – Cadastro do Usuário SUS no SICLOM



Refletindo alguns conceitos



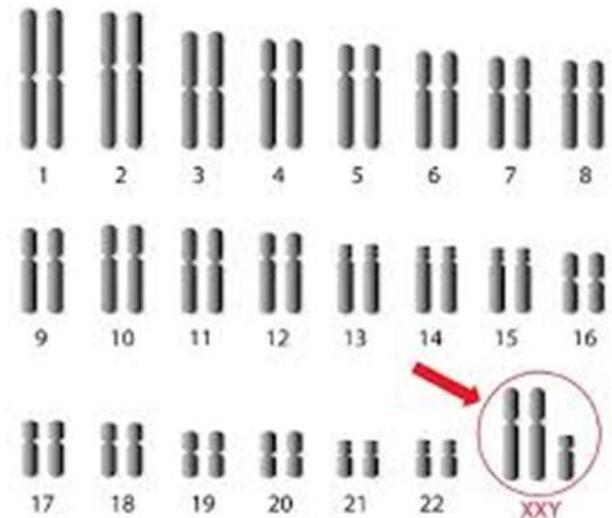
O tripé do sexo biológico



Mas...

Nos casos de intersexualidade [“Hermafroditismo”(sic)]

- Síndrome da Insensibilidade aos Androgênios;
- Síndrome de Klinefelter;
- Síndrome do X Frágil;
- Síndrome de Mayer-Rokitansky



E o cavalo marinho? O que tem a ver com esta história?



Orientação sexual x Identidade de Gênero

- **Identidade de Gênero: QUEM QUERO SER/QUEM SOU!**
- **Orientação Sexual: QUEM QUERO AMAR!**



O jogo dos 7 erros

7 perguntas a nunca se fazer para uma pessoa trans:

- Qual seu nome anterior?
- **Você operou?**
- Como você faz xixi?
- Como você faz sexo?
- Sua família te aceita?
- Seu/sua parceiro/a é gay/lésbica?
- Se você gosta de mulher, por que “virou” (sic) mulher? / Se você gosta de homem, por que “virou” (sic) homem?

Logo...

- Homofobia/Lesbofobia/Bifobia são totalmente diferentes de

TRANSFOBIA: Palavra criada para representar a rejeição e/ou aversão às transexuais e travestis. A expressão está mais relacionada às ações políticas diferenciadas do movimento LGBT.



Fonte: Manual de Comunicação da ABGLT, 2010.

Ficha 01 – Cadastro do(a) usuário(a)

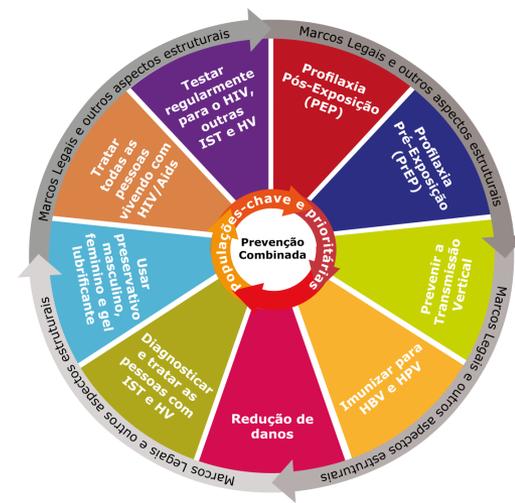
01 - FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE USUÁRIO SUS – PROFILAXIA

| | | | | | |
|---|----------------------|---|--------------------------------|---|---|
| 1 | Número de Prontuário | 2 | CNS – Cartão Nacional de Saúde | 3 | Identificação Preferencial do Usuário <input type="radio"/> Nome Social <input type="radio"/> Nome Civil |
| 4 Nome Completo do Usuário - Civil | | | | | |
| 5 Nome Social | | | | | |
| 13 Órgão Genital de Nascimento <input type="radio"/> Vagina <input type="radio"/> Pênis <input type="radio"/> Vagina e Pênis | | | | | |
| 14 Orientação Sexual <input type="radio"/> Heterossexual <input type="radio"/> Homossexual / Gay / Lésbica <input type="radio"/> Bissexual | | | | | |
| 15 Identidade de Gênero <input type="radio"/> Homem <input type="radio"/> Mulher <input type="radio"/> Mulher Transexual <input type="radio"/> Travesti / Mulher Travesti <input type="radio"/> Homem Transexual | | | | | |

Prevenção Combinada

Uso combinado de intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais aplicadas no nível individual, de suas relações e dos grupos sociais a que pertencem, mediante ações que levem em consideração suas necessidades e especificidades e as formas de transmissão do vírus.

Mandala de Prevenção Combinada

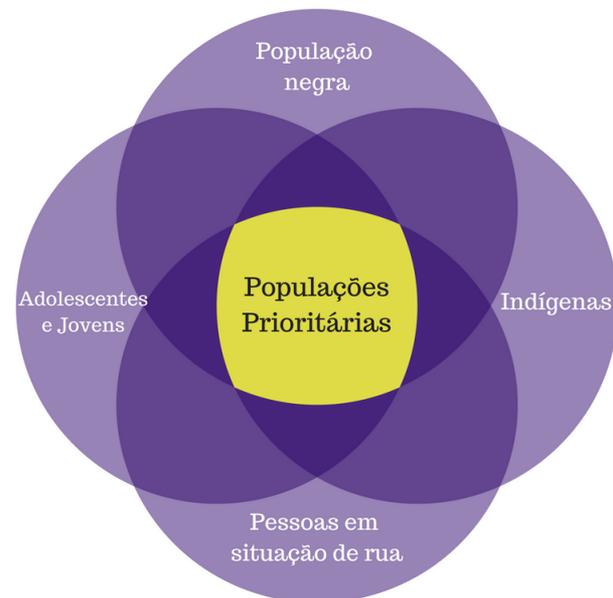


Populações chave e prioritárias



Populações chave:

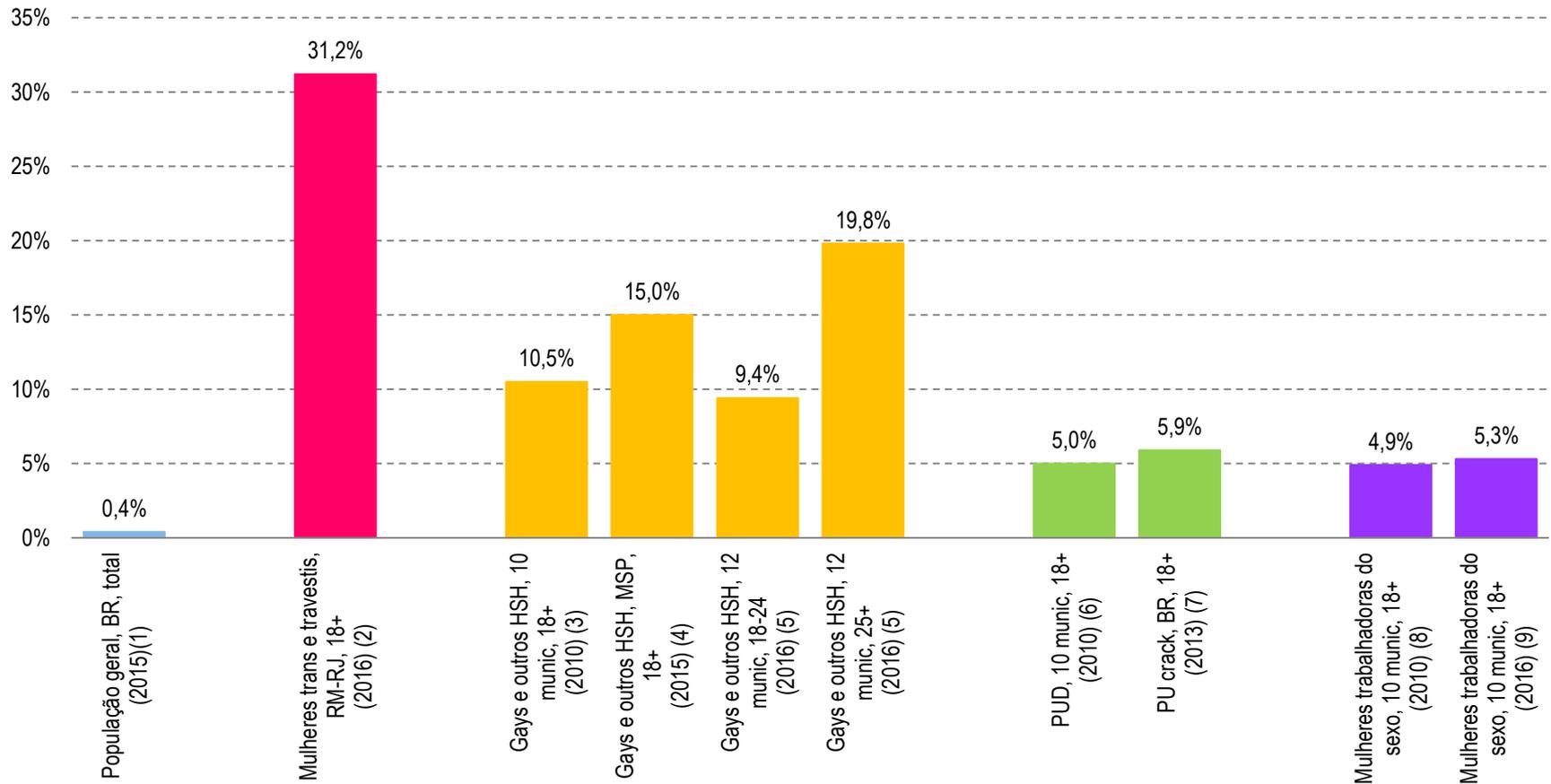
Segmentos populacionais que, muitas vezes, estão inseridos em contextos que aumentam suas vulnerabilidades e apresentam prevalência superior à média nacional que é de 0,4%.



Populações prioritárias:

Possuem caráter transversal e estão relacionadas às dinâmicas sociais locais. Possuem vulnerabilidades dada suas especificidades.

Prevalência do HIV



Fontes: (1) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento das IST, do HIV/aids e das Hepatites Virais. Relatório de Monitoramento Clínico do HIV. Brasília, 2016; (2) Grinsztejn et al. Unveiling of HIV dynamics among transgender women: a respondent-driven sampling in Rio de Janeiro, Brazil. The Lancet HIV, 3018(17)30015-2, fev, 2017; (3) Kerr, L. Comportamento, atitudes, práticas e prevalência de HIV e sífilis entre homens que fazem sexo com homens (HSH) em 10 cidades brasileiras. Relatório técnico entregue ao Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, 2009; (4) Veras et al. High HIV Prevalence among Men who have Sex with Men in a Time-Location Sampling Survey, São Paulo, Brazil. AIDS Behav. 2015 Sep;19(9):1589-98; (5) Kerr et al. Comportamento, atitudes, práticas e prevalência de HIV e sífilis entre homens que fazem sexo com homens (HSH) em 12 cidades brasileiras. Relatório técnico entregue ao Departamento das IST, do HIV/aids e das Hepatites Virais, 2017; (6) Bastos et al. Taxas de infecção de HIV e sífilis e inventário de conhecimento, atitudes e práticas de risco relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis entre usuários de drogas em 10 municípios brasileiros. Relatório técnico entregue ao Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2010. (7) Bastos et al. Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro; 2014. 224 p. (8) Damascena et al. Risk factors associated with HIV prevalence among female sex workers in 10 Brazilian cities. J Acquir Immune Defic Syndr. 2011 Aug;57 Suppl 3:S144-52; e (9) Szwarcwald et al. Comportamento, atitudes, práticas e prevalência de HIV e sífilis entre mulheres profissionais do sexo em 12 cidades brasileiras. Relatório técnico entregue ao Departamento das IST, do HIV/aids e das Hepatites Virais, 2017.

Por que precisamos da PrEP?

- Cerca de 40 mil casos de aids novos por ano
- Crescimento da epidemia entre jovens 15 e 24 anos

2004

Notificados **3.453** casos de aids

taxa de detecção de **9,6**

por 100 mil habitantes

2015

Notificados **4.830** casos de aids

taxa de detecção de **13,9**

por 100 mil habitantes

Barreiras

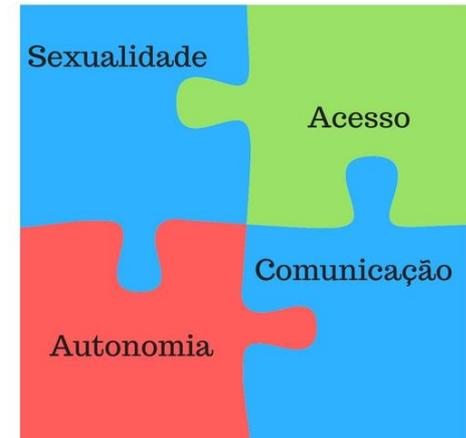
- Barreiras de acesso causadas por:
 - estigma
 - discriminação
 - práticas excludentes

Desafios enfrentados
cotidianamente nos serviços de
saúde.



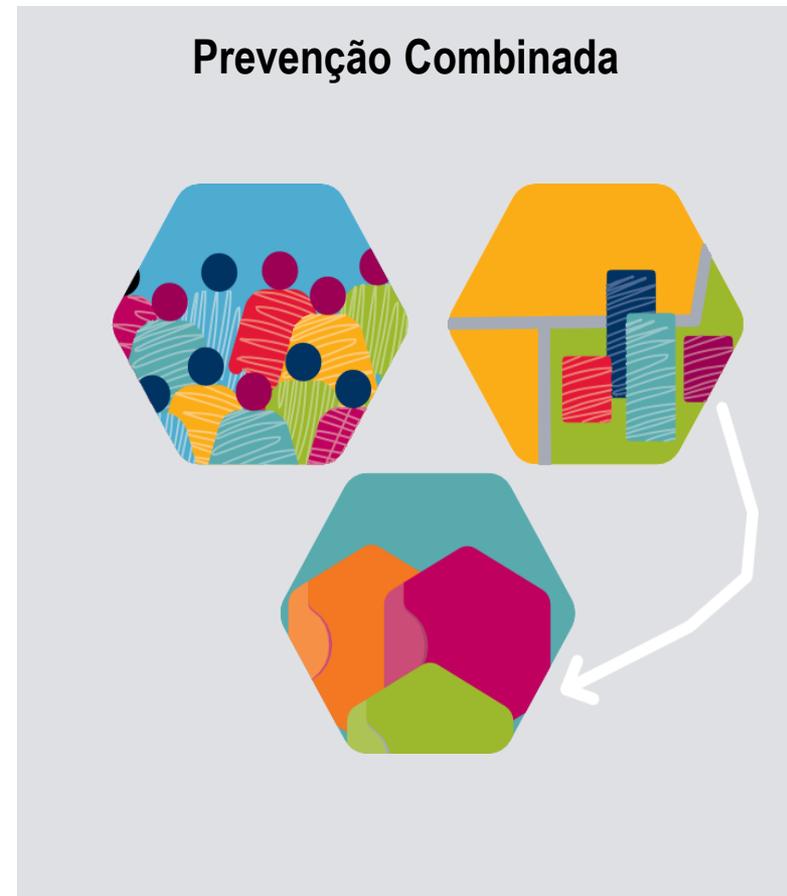
Soluções?

- É preciso desenvolver melhor as possibilidades que envolvem o uso de antirretrovirais no âmbito da prevenção combinada;
- As três intervenções devem ser planejadas para operar de forma integrada;
- Criar oportunidades e ambientes favoráveis para desenvolver o aconselhamento sobre prevenção combinada em jovens;



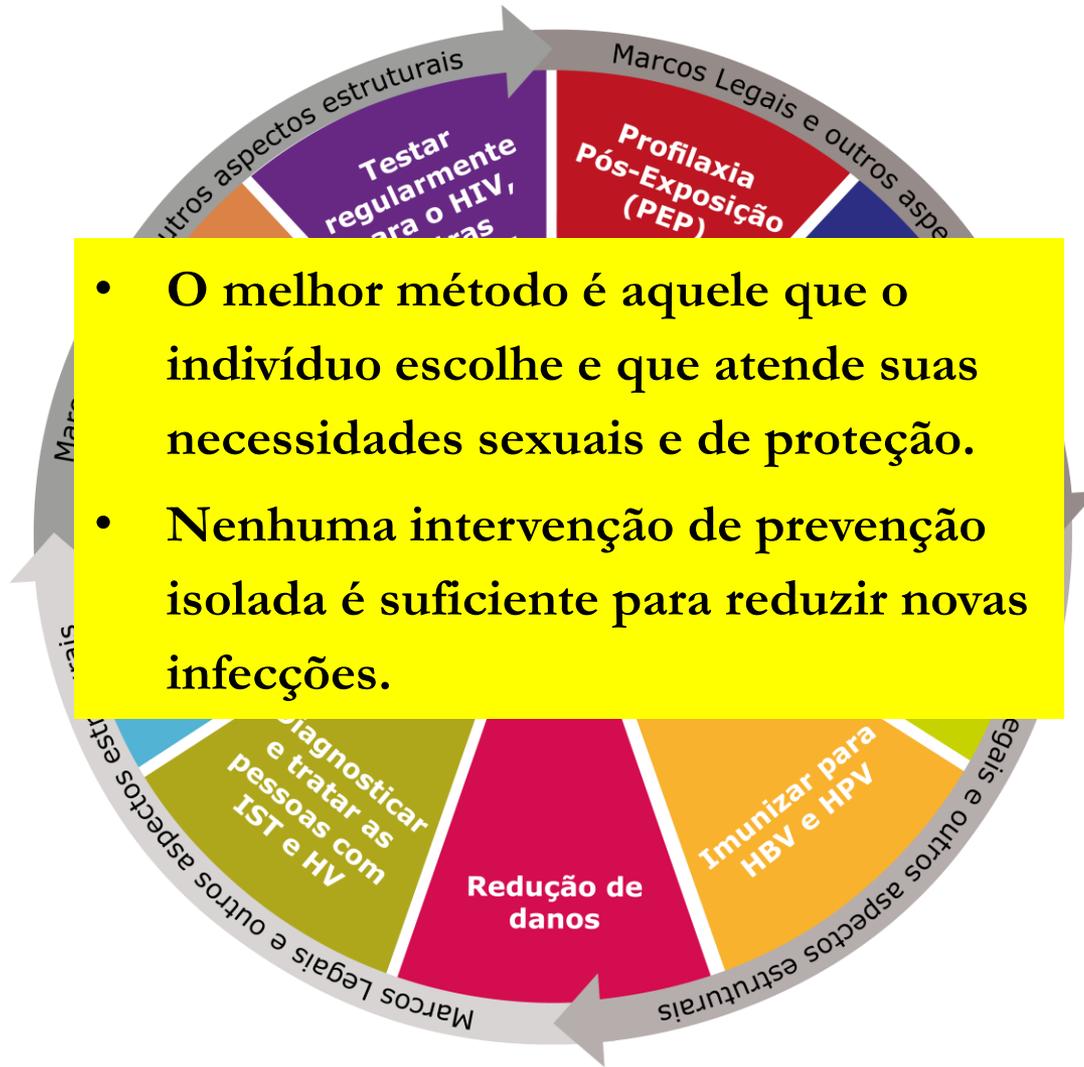
GT de Prevenção

- **Combinação de intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais, alicerçadas em evidências científicas e no direito social à saúde,** associadas de forma integrada para contemplar os níveis individuais, interpessoais, sociais e programáticos de diferentes pessoas e formas de transmissão do HIV;
- As **Redes de Atenção à Saúde favorecem a possibilidade de diferentes ofertas de estratégias de Prevenção Combinada,** tendo em vista seus princípios e considerando que boa parte das intervenções preconizadas já constituem práticas consolidadas no campo da prevenção na saúde pública.
- É preciso **fortalecer as bases estruturais da prevenção** na resposta brasileira à epidemia de aids.
- **Indissociabilidade entre prevenção e assistência.**
- Necessidade de **renovação do aconselhamento,** que contemple gerenciamento de risco e a mudança de linguagem em relação ao estigma e preconceito.



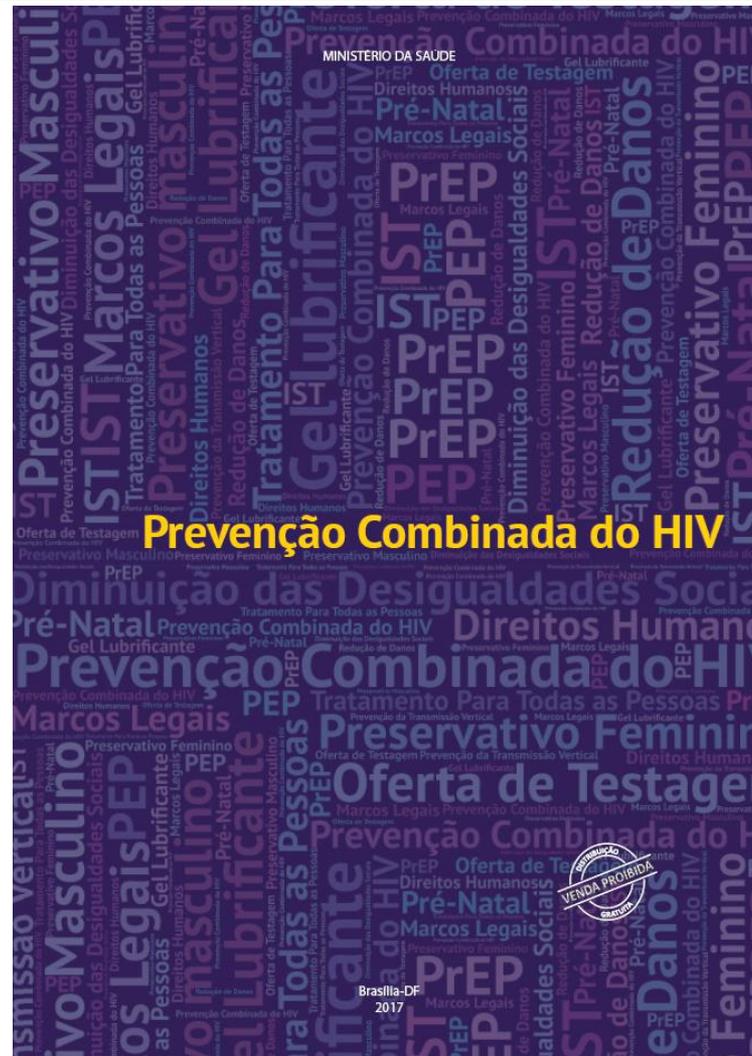
Mandala de Prevenção Combinada

Mandala de Prevenção Combinada



- O melhor método é aquele que o indivíduo escolhe e que atende suas necessidades sexuais e de proteção.
- Nenhuma intervenção de prevenção isolada é suficiente para reduzir novas infecções.

Documento de Prevenção Combinada



<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/prevencao-combinada-do-hiv>

Uso de ARV como profilaxia



Prevenção da Transmissão Vertical

Tratamento para Todos
(TasP)

Profilaxia Pós-Exposição
(PEP)

Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)

Prevenção Combinada

Estrutural

- Políticas
- Leis
- Ambiente regulatório
- Cultura
- Transferências de dinheiro

Comportamental

- Educação
- Aconselhamento
- Redução do estigma
- Redução de danos
- Intervenções de adesão

Biomédica

- Teste de HIV
- Preservativos
- PTV
- Tratamento de ISTs
- TARV
 - Terapia antirretroviral para prevenção (TAR)
 - Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)
 - Profilaxia Pós-Exposição (PEP)

Profilaxia pré-exposição (PrEP)

A **PrEP** é a utilização de medicamentos antirretrovirais, antes da exposição ao HIV, por pessoas não infectadas e que tenham chances aumentadas de contato com o vírus, como forma de prevenção.

Pré

- Antes

Exposição

- Atividade que pode levar à infecção por HIV

Profilaxia

- Prevenção

ARVs recomendados para PrEP oral

Tenofovir associado a Entricitabina,
em dose fixa combinada TDF/FTC 300/200mg,
um comprimido por dia,
via oral,
em uso contínuo.

Comparando PrEP (profilaxia pré-exposição) e PEP (profilaxia pós-exposição)

O que é igual?

Ambas são utilizadas por pessoas não infectadas pelo HIV

Ambas usam antirretrovirais para prevenir a aquisição do HIV

Ambas são disponibilizadas e prescritas por instituições de saúde.

Ambas são eficazes quando tomadas corretamente

O que é diferente?

A PrEP é iniciada antes da exposição potencial e PEP é tomada após a exposição

A PEP é tomada por apenas 28 dias.

A PrEP exige o uso contínuo enquanto existir o risco do HIV

Diferenças entre TARV e PrEP

- O **tratamento do HIV** exige adesão à terapia de longa duração com uma dosagem consistente, totalmente supressiva.
- A **PrEP** é necessária durante "*períodos*" de maior risco para o HIV.
 - Tanto a **TARV** como a **PrEP** exigem adesão.
 - Indivíduos que tomam PrEP exigem avaliação contínua de risco e a PrEP pode ser interrompida se eles:
 - adquirem infecção pelo HIV.
 - estiverem fora de risco substancial de infecção pelo HIV.
 - decidirem utilizar outros métodos eficazes de prevenção.
- **A motivação para a adesão é diferente.**

Casais sorodiferentes

Quando está indicada PrEP?

1. O parceiro com HIV estiver tomando TARV há menos de seis meses.
 - O TARV leva de três a seis meses para suprimir a carga viral.
 - Em estudos de casais sorodiferente, a PrEP proporcionou uma ponte útil até a supressão viral completa
2. O parceiro não infectado não está confiante na adesão do parceiro infectado com HIV ao tratamento ou tem outros parceiros sexuais, além do parceiro em tratamento.
3. O parceiro não infectado está consciente das lacunas na adesão ao tratamento pelo parceiro infectado pelo HIV ou o casal não está se comunicando abertamente sobre a adesão ao tratamento e os resultados de teste de carga viral.
4. Planejamento reprodutivo

Para uma pessoa que tem um parceiro com HIV

As perguntas a seguir ajudarão a determinar se essa pessoa seria um bom candidato para a PrEP:

- "O seu parceiro toma TARV para o HIV?"
- "O seu parceiro está sob TARV há mais de seis meses?"
- "Você discute a adesão do seu parceiro ao tratamento do HIV todos os meses?"
- "Você conhece a última carga viral do seu parceiro?" Qual foi o resultado? E quando foi realizada?
- "Você deseja ter um filho com seu parceiro?"
- "Você e seu parceiro usam preservativos de forma consistente?"

Por que precisamos da PrEP

- Já existem várias intervenções eficazes de prevenção contra o HIV: preservativos, redução de danos para usuários de drogas injetáveis (PID).
 - No entanto, globalmente, houve mais de 2 milhões de novas infecções pelo HIV em 2015.
 - A incidência do HIV entre os grupos populacionais-chave e vulneráveis continua a ser elevada, por exemplo, homens que fazem sexo com homens (HSH), profissionais do sexo (PS), PUDs, transgêneros etc.¹
- A PrEP proporciona uma intervenção de prevenção *complementar* a ser realizada **em conjunto** com intervenções existentes.
- A PrEP não deve substituir ou ser uma substituta para as intervenções existentes.

| | | |
|--|---|---|
| 25 Telefone para Contato (DDD + Número) | 26 Acompanhamento médico <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Privado | 27 Data do 1º Atendimento |
| 28 Responsável pelo Preenchimento Data: ____/____/____ _____ (carimbo e assinatura) | | 28 Usuário SUS Data: ____/____/____ _____ (assinatura) |

- Necessidade de monitoramento da implementação da PrEP no 1º ano (que nos foi exigida pela CONITEC), o usuário que quiser retirar a PrEP no serviço público terá que ser avaliado e ter suas fichas preenchidas por um profissional do serviço público

Módulo 1 - Resumo

O que sabemos sobre a PrEP:

- A PrEP pode ser usada por pessoas não infectadas pelo HIV, para **reduzir** o risco de infecção por HIV.
- A PrEP deve ser usada como uma intervenção de prevenção *adicional*.
- A PrEP é **eficaz** se for tomada corretamente e de forma consistente.
- A PrEP é recomendada para pessoas com práticas sexuais de risco e em populações de maior prevalência ao HIV, incluindo gays e homens que fazem sexo com homens (HSH), trabalhadores/as do sexo, e pessoas trans.
- A PrEP é **segura** e apresenta efeitos colaterais mínimos.

INTERVALO DA MANHÃ



Módulo 2

2

Triagem e elegibilidade para a
PrEP – Ficha 2

Módulo 2: Objetivos do aprendizado

Após concluir o Módulo 2, os participantes serão capazes de:

- Citar os critérios principais de elegibilidade para a PrEP.
- Utilizar o formulário 2 do SICLOM para a avaliação de riscos e elegibilidade de PrEP
- Citar as contraindicações para a PrEP.
- Explicar como excluir a infecção aguda pelo HIV.
- Prescrever a PrEP



Populações e critérios para indicação da PrEP

| SEGMENTOS POPULACIONAIS | DEFINIÇÃO | CRITÉRIO DE INDICAÇÃO DE PREP |
|--|---|--|
| Gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH) | Homens que se relacionam sexualmente e/ou afetivamente com outros homens | Relação sexual anal (receptiva ou insertiva) ou vaginal, sem uso de preservativo, nos últimos seis meses |
| Pessoas trans | Pessoas que expressam um gênero diferente do sexo de nascimento. Nessa definição se incluem: homens e mulheres transexuais, transgêneros, travestis e outras pessoas com gêneros não binários | E/OU Episódios recorrentes de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) |
| Trabalhadores/as do sexo | Mulheres, homens e pessoas trans que recebem dinheiro ou benefícios em troca de serviços sexuais, regular ou ocasionalmente | E/OU Uso repetido de Profilaxia Pós-Exposição (PEP) |
| Parcerias sorodiferentes | Parceria sexual na qual uma das pessoas é infectada pelo HIV e a outra não | Relação sexual anal ou vaginal com uma pessoa infectada pelo HIV sem uso de preservativo |

Fonte: BRASIL, 2017.

O simples pertencimento a um desses grupos não é suficiente para caracterizar indivíduos com exposição frequente ao HIV.

Para essa caracterização é necessário observar também as práticas sexuais, parcerias sexuais e contextos específicos associados a um maior risco de infecção.

Definição de gerenciamento de vulnerabilidades e riscos

“É o processo de avaliação e de escolha personalizada sobre estratégias e métodos de prevenção, através da promoção de um espaço de análise e reflexão conjunta de riscos vividos para a infecção das IST/HIV/aids, situações e circunstâncias dos mesmos” (Pupo, LR)

Aconselhamento

O aconselhamento consiste em uma tecnologia de cuidado relacionada principalmente ao gerenciamento de risco no contexto das IST, do HIV/aids e das hepatites virais, baseado em intervenções comportamentais, biomédicas e estruturais

Sua oferta deve ser flexível e sem obrigatoriedade, permitindo que cada indivíduo saiba dessa possibilidade e possa decidir se deseja ou não se submeter à intervenção. O aconselhamento pode ser ofertado em diferentes momentos:

- Na revelação do diagnóstico
- Na indicação de PEP e/ou PrEP
- Nas abordagens sobre saúde sexual e saúde reprodutiva
- Para prevenção da Transmissão Vertical

Aconselhamento ofertado em diferentes momentos (cont.)

- Para a vinculação dos casos positivos de HIV, sífilis e/ou hepatites B e C
- Para a oferta de tratamento de HIV, sífilis e/ou hepatites B e C
- Durante o cuidado contínuo, no caso de tratamento
- Na oferta das estratégias de Redução de Danos para pessoas que usam álcool, outras drogas, silicone industrial e hormônios
- Para o encaminhamento em relação a outras comorbidades, como tuberculose
- Na oferta da testagem anti-HIV e revelação do diagnóstico

Fatores que precisam ser compreendidos e ajustados para a ação de aconselhamento para gerenciamento de vulnerabilidades e riscos

- 1) acolhimento, escuta ativa e respeito a autonomia individual**
- 2) avaliação de trajetórias e contextos de vida**
- 3) identificação de riscos e vulnerabilidades**
- 4) estratégias preventivas existentes, pertinentes, possíveis e viáveis ao indivíduo em um dado momento de sua vida**
- 5) acesso e capacidade de compreender e acionar as opções preventivas**

Aconselhamento para a Testagem Anti-HIV

- Diálogo sobre a motivação para a testagem, metodologia a ser utilizada, expectativas e preparação para os resultados e informações sobre esses agravos
- Explicação sobre testes para HIV (tipos de testes, janela imunológica e possíveis resultados)
- Disponibilização do resultado
- Apoio emocional em situações de crise ou ansiedade

Avaliação inicial para uso de PrEP

- O aconselhamento inicial deve concentrar-se:
 - **Aumentar a conscientização** da PrEP como escolha
 - **Ajudar o cliente a decidir** se a PrEP é boa para ele
 - **Preparação das pessoas** para o início da PrEP
 - **Explicar** como a PrEP funciona
 - **Fornecer recomendações básicas**
 - A importância da **adesão e visitas de acompanhamento**
 - **Potenciais efeitos colaterais da PrEP**
 - Reconhecer os sintomas da **infecção aguda pelo HIV**
 - Criar um **plano específico** para PrEP
 - Discutir a **saúde sexual e medidas de redução de danos**

Aconselhamento de PrEP

Aumentar a conscientização da PrEP como escolha

Ajudar o cliente a decidir se a PrEP é boa para ele

Durante a sessão de aconselhamento “avalie a compreensão do cliente de **que a proteção fornecida pela PrEP é eficaz contra o HIV, no entanto não impede outras ISTs ou gravidezes indesejadas**, e, portanto, a **PrEP deve ser usada como parte de um pacote de serviços de prevenção ao HIV** (incluindo preservativos, lubrificação, contracepção, aconselhamento de redução de risco e gerenciamento de IST).¹”

Minimizando o estigma da PrEP

- A confidencialidade é essencial em serviços de PrEP.
- As pessoas podem enfrentar estigma se a sua utilização de PrEP torna-se conhecida.
- O uso PrEP pode exacerbar o estigma se outros considerarem erroneamente que o uso da PrEP é evidência de comportamento irresponsável ou pensarem que a PrEP é o tratamento do HIV.
 - Tal estigma poderá diminuir a aceitação de PrEP e a adesão entre as pessoas que, de outra forma, se beneficiariam dela.

Apresentar a PrEP às suas comunidades como uma *escolha responsável* que pode *proteger ambos os parceiros*, aumentando o impacto da PrEP, possibilitando controle de novas infecções pelo HIV e reduzindo o estigma.

Triagem para risco substancial

- As perguntas de triagem devem ser **estruturadas com foco no comportamento das pessoas**, ao invés de sua identidade sexual, e devem se **referir a um período de tempo definido (seis meses etc.)**
- É importante que os profissionais de saúde de PrEP sejam **sensíveis, não preconceituosos e solidários. Evitar julgamento moral.**
- Tenha cuidado para **não desenvolver** um processo de triagem que possa desencorajar o uso da PrEP.

PCDT PrEP

- A indicação de PrEP requer a avaliação do risco de exposição, o que inclui abordar:
 1. Práticas Sexuais
 2. Contextos de Vulnerabilidade
 3. Populações de maior prevalência ao HIV
 4. Parcerias Sexuais

Pergunta

- *Quem está com risco substancial de infecção por HIV?*



Risco substancial para a infecção por HIV

(baseado no histórico dos últimos seis meses)

- Pessoa sexualmente ativa em uma população de alta prevalência de HIV MAIS uma das seguintes opções nos últimos seis meses:
 - Relação sexual vaginal ou anal sem preservativo OU
 - Histórico de IST (com base em testes laboratoriais, tratamento sintromico de IST, auto-relato), OU
 - Histórico de uso repetido da profilaxia pós-exposição (PEP)

OU

- Cliente que relata relação sexual sem preservativo com parceria HIV positiva

Ficha 02 – Primeiro Atendimento

Crterios de Elegibilidade para uso de PrEP

9. Você teve alguma exposiço de risco ao HIV nas últimas 72 horas? Se SIM, avaliar PEP.

- No Sim, por relao sexual desprotegida Sim, por violncia sexual
 Sim, por compartilhamento de seringa e/ou agulha Sim, por acidente perfuro-cortante

10. Quantas vezes voc usou PEP nos últimos 12 meses? (Inserir quantidade, inclusive se for 0): () N de vezes

11. Nos últimos 3 meses, com quantas pessoas voc teve relao sexual? (Inserir a quantidade em todos os campos, inclusive se for 0)
() Homens () Mulheres () Mulheres Transexuais () Travestis/ Mulheres travestis () Homens Transexuais

12. Nos últimos 3 meses, com que frequncia voc usou preservativo em suas relaoes sexuais?

- Nenhuma vez Menos da metade das vezes Metade das vezes Mais da metade das vezes Todas as vezes

13. Nos últimos 6 meses, voc teve algum tipo das seguintes relaoes sexuais SEM preservativo? (Marcar todas as opoes aplicveis)

- Anal Insetivo (penetrar o nus) Anal Receptivo (ser penetrado/a no nus)
 Vaginal Insetivo (penetrar a vagina) Vaginal Receptivo (ser penetrada na vagina) No se aplica (usou preservativo ou no teve relao sexual)

14. Nos últimos 6 meses, voc teve relao sexual SEM preservativo com parceiras (os) HIV+:

- No Sim No sei No se aplica (usou preservativo em todas as relaoes sexuais ou no teve relao sexual)

15. Nos últimos 6 meses, voc aceitou dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia ou servios em troca de sexo? No Sim

16. Nos últimos 6 meses, tem ou teve algum sintoma ou foi diagnosticado com Infeco Sexualmente Transmissível (IST)? (Marcar as opoes aplicveis)

- No Feridas na vagina/no pnis Feridas no nus Verrugas na vagina/no pnis
 Verrugas no nus Pequenas bolhas na vagina/no pnis Pequenas bolhas no nus
 Corrimento vaginal ou uretral ou retal de cor diferente, com mau cheiro ou coceira
 Fui diagnosticado com sífilis Fui diagnosticado com Gonorreia/Clamídia Retal

17. Planejamento Reprodutivo? No Sim

18. Est Gestante? No Sim No se aplica

Fatores adicionais a serem perguntados

"Existem aspectos da sua situação que podem indicar maior risco para o HIV? Você:

- "recebeu dinheiro, habitação, alimentação ou presentes em troca de sexo?"
- "foi forçado a ter relações sexuais contra a sua vontade?"
- "foi agredido fisicamente, incluindo agressão de um parceiro sexual?"
- "injetou drogas ou hormônios usando equipamentos compartilhados?"
- "usou drogas recreativas/psicoativas?"
- "foi obrigado a sair de casa?"
- "Perdeu o seu emprego?"
- "teve menos de 12 anos de escolaridade ou abandonou a escola precocemente?"

Ficha 02 – Primeiro Atendimento

Avaliação de outros fatores associados à infecção pelo HIV

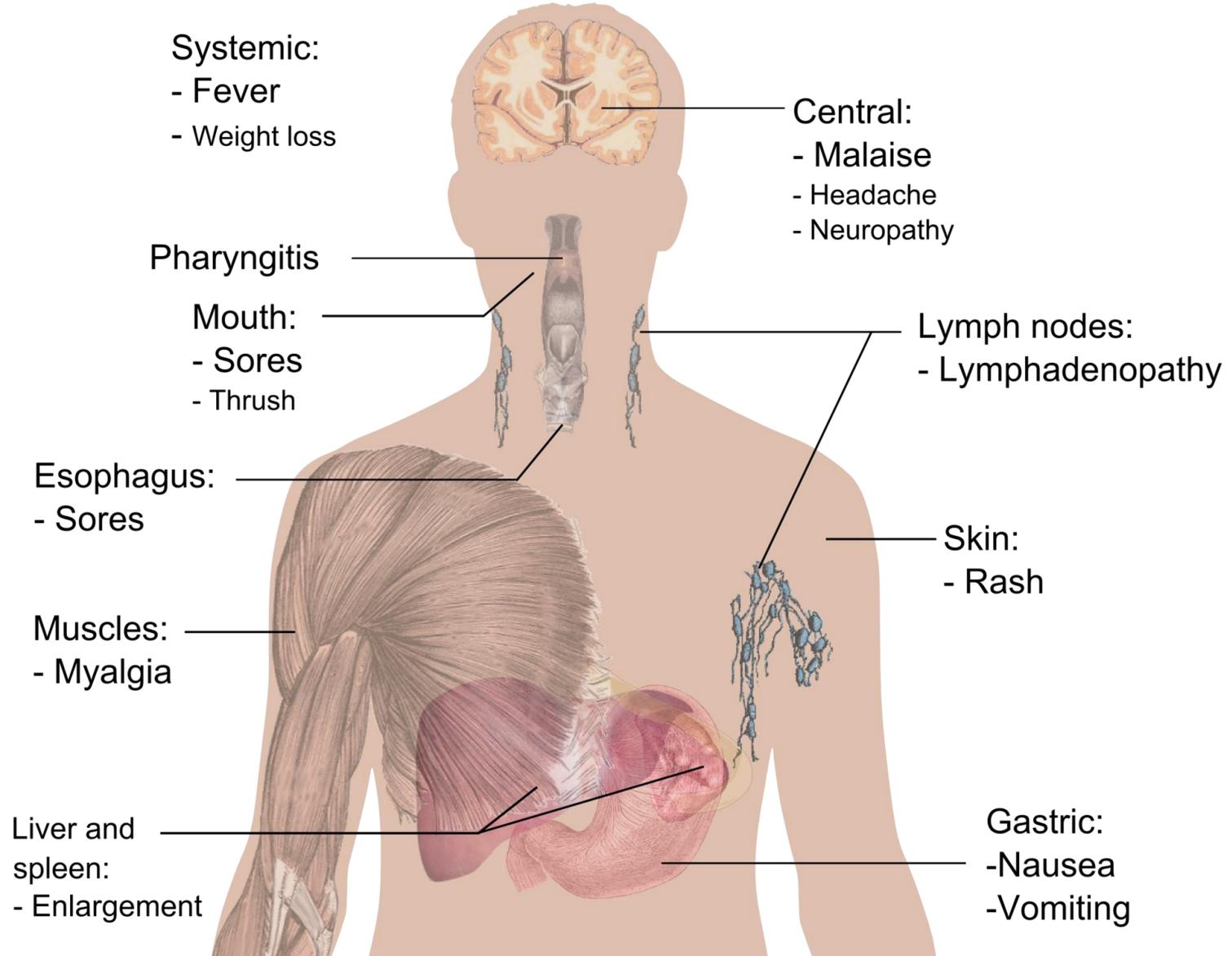
19. Nos últimos 3 meses, você bebeu 5 ou mais doses de álcool durante um período de aproximadamente duas horas? Uma dose é o equivalente a uma lata de cerveja/copo de chopp, OU um cálice de vinho OU uma dose (30 ml) de um destilado (vodka, whisky, cachaça, licor, tequila, etc) Não Sim
20. Nos últimos 3 meses, quais das seguintes substâncias você usou? (Marcar todas as opções aplicáveis)
- Poppers Cocaína Crack Maconha Club drugs (ketamina, ecstasy, LSD, GHB, sais de banho, etc)
- Estimulantes para ereção (Sildenafil, Viagra®, Cialis®, Levitra®, Helleva®) Não usei nenhuma das substâncias anteriores
21. Alguma vez você já usou drogas injetáveis? (Apenas uso sem prescrição médica)
- Não, nunca. Sim, nos últimos 3 meses Sim, mas não nos últimos 3 meses
22. Nos últimos 3 meses você compartilhou instrumentos para uso de anabolizantes/bomba/hormônios/silicone? Não Sim

Pergunta

- *O que é infecção aguda pelo HIV?*



Main symptoms of Acute HIV infection



Infecção aguda pelo HIV

- A infecção aguda por HIV (IAH) é a **fase inicial da doença por HIV**, que é caracterizada por uma alta carga de viremia inicial, detecção de antígeno viral e não detecção de anticorpos contra o HIV.
- A infecção aguda por HIV (IAH) se desenvolve **no prazo de duas a quatro semanas** depois que alguém é infectado pelo HIV.
- Aproximadamente 40% a 90% dos pacientes com IAH experimentarão **"sintomas semelhantes aos da gripe"**.
 - Estes sintomas não são específicos para o HIV, elas ocorrem em muitas outras infecções virais.
 - Lembre-se que alguns pacientes com infecção aguda pelo HIV são suscetíveis a serem assintomáticos.
- A figura no próximo slide apresenta alguns dos sinais e sintomas da IAH.
- **NÃO** inicie a PrEP em clientes com suspeita de IAH. Recomendado investigar IAH com testes complementares, como testes sorológicos que detectam o antígeno do HIV ou a carga viral. Indivíduos se beneficiam do diagnóstico ultra precoce e tratamento imediato, em especial na redução dos reservatórios virais.

Pergunta

- *Por que você deve diagnosticar uma infecção aguda por HIV?*



O diagnóstico da Infecção Aguda pelo HIV

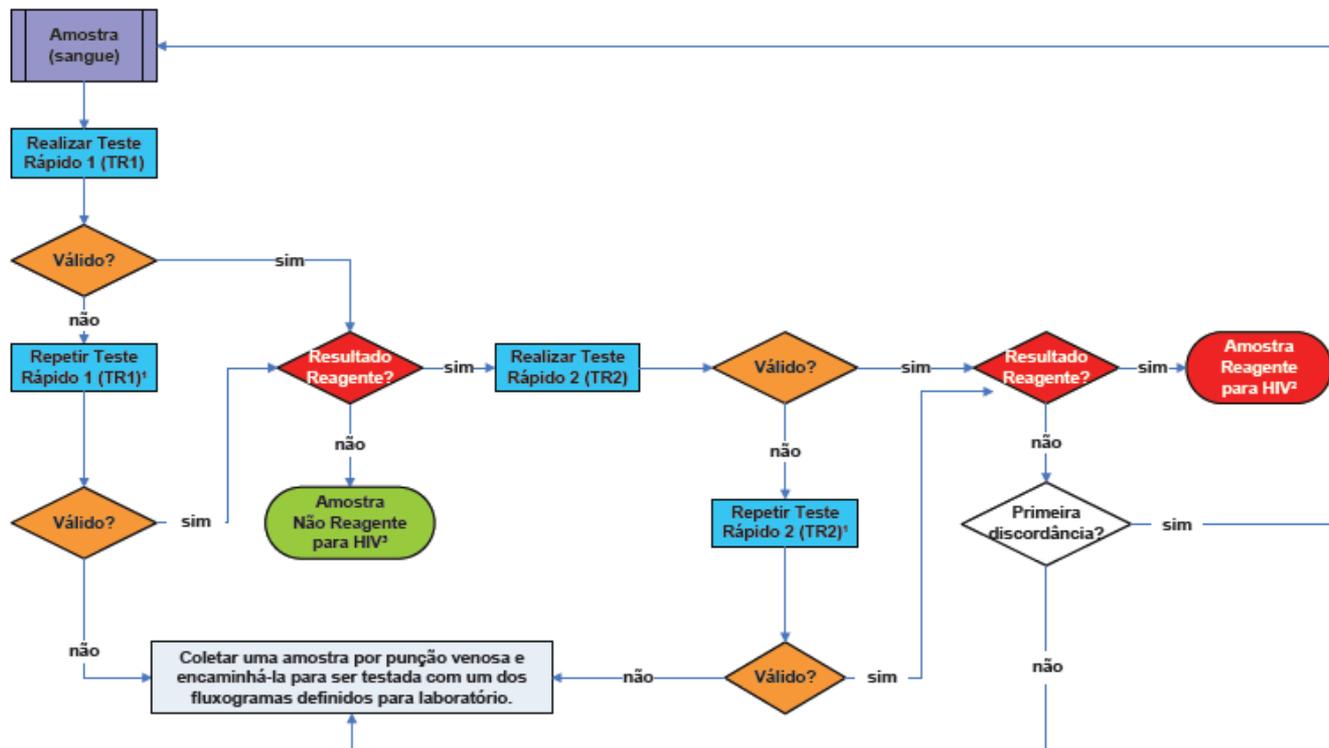
- Durante a infecção aguda pelo HIV, os anticorpos podem ser inexistentes ou ainda, estar abaixo do limite de detecção
 - Na IAH a pesquisa por anticorpos utilizando imunoenaios laboratoriais de 3ª geração ou testes rápidos pode ser não reagente.
- A infecção aguda pelo HIV deve ser diagnosticada através de testes de detecção “direta” do vírus, como o HIV RNA ou testes capazes de detectar antígenos (imunoenaios de 4ª geração).
- Na ausência de testes de detecção direta do vírus, a PrEP não deve ser iniciada até que se afaste a suspeita de IAH.
 - Repita o teste sorológico de HIV, após quatro semanas para reavaliar a elegibilidade.
 - Indivíduos se beneficiam do diagnóstico ultra precoce e tratamento imediato, em especial na redução dos reservatórios virais.

Antes de iniciar a PrEP, excluir a possibilidade de infecção prévia

- A PrEP é uma intervenção para prevenção direcionada a pessoas que não foram infectadas pelo HIV.
- Deve-se oferecer o teste de HIV a todas as pessoas elegíveis para a PrEP antes de iniciar a profilaxia.
- A investigação da infecção pelo HIV deve ser realizada usando as diretrizes e algoritmos nacionais.
 - Utilizar testes rápidos de HIV no local de atendimento e com coleta por punção digital.
 - Deve-se encaminhar prontamente os clientes com resultado reagente em dois TR aos serviços de saúde para complementação diagnóstica, sua pronta vinculação e início de terapia antirretroviral.

Algoritmo nacional do teste de HIV

Fluxograma – Testagem rápida utilizando amostra de sangue total obtido por punção digital



O indivíduo que apresentar resultados reagentes em dois testes deverá ser encaminhado para realizar o teste para **quantificação de carga viral e contagem de linfócitos T CD4/CD8**.

Ficha 02 – Primeiro Atendimento

Potenciais critérios de exclusão para uso de PrEP

23. Nos últimos 30 dias, você teve algum episódio de febre, diarreia, inchaço nos gânglios, dor de garganta, dor no corpo ou manchas vermelhas?
(Se sim, avaliar suspensão da PrEP e investigar infecção viral aguda) Não Sim

24. Tem histórico de fratura óssea não relacionada a trauma? Não Sim Não sabe

25. Tem histórico de doença renal ou outras doenças crônicas? Não Sim Não sabe

| Exame de Elegibilidade | Data do Resultado | Resultado do Exame |
|--|-------------------|---|
| 26. Teste Rápido de HIV realizado hoje | | <input type="radio"/> Não Reagente <input type="radio"/> Reagente |

27. Vacinação para Hepatite B: Esquema Completo (3 doses registradas em carteirinha) Encaminhado para vacinação

| Exame de Elegibilidade | Data do Resultado | Resultado do Exame |
|---|--|---|
| 25. Teste Rápido de HIV realizado hoje | | <input type="radio"/> Não Reagente <input type="radio"/> Reagente |
| 26. Vacinação para Hepatite B: <input type="radio"/> Esquema Completo (3 doses registradas em carteirinha) <input type="radio"/> Encaminhado para vacinação | | |
| 27. Conduta do Atendimento: | | |
| <input type="radio"/> Encaminhamento para exames e para PrEP (<i>ver lista de exames* no verso</i>) <input type="radio"/> Encaminhamento para avaliação de PEP <input type="radio"/> Investigar possível janela imunológica <input type="radio"/> Não é elegível para PrEP <input type="radio"/> Outras condições clínicas e/ou de saúde que contraindicam uso de PrEP | | |
| 28. Você autoriza que seus dados sejam utilizados, sob anonimato e sigilo, pelo o estudo ImPrEP sobre o monitoramento da implementação da PrEP no SUS? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não se aplica | | |
| 29. Prescrição: <input type="radio"/> TDF/FTC para 30 dias Data da Prescrição: ____/____/____ | 30. Médico: CRM: _____ Assinatura: _____ | 31. Assinatura do usuário(a): _____ |

Elegibilidade para a PrEP

Os critérios de elegibilidade incluem:

- HIV soronegativo
- Sem suspeita de infecção aguda pelo HIV
- Em risco substancial de infecção por HIV *
- Depuração da creatinina (eGFR) > 60ml/min **
- Excluir outras comorbidades
- Determinação de usar PrEP como prescrito

* Definido abaixo

** eGFR: taxa de filtração glomerular estimada. A espera pelo resultado de creatinina não deve atrasar o início da PrEP

Prescrição da PrEP

- A PrEP oferecida pelo M.S. é uma associação de 2 antirretrovirais em um único comprimido: Tenofovir + Emtricitabina
- Deve ser orientado o uso de 01 comprimido por via oral diariamente. Não há necessidade de hora certa, mas recomenda-se escolher um turno para tomar a medicação, no sentido de ajudar na lembrança e adesão à PrEP.
- Orientar a PrEP atinge sua eficácia máxima após uso regular por 7 dias contínuos e neste período recomenda-se associar outros métodos para a prevenção do HIV.
- Explicar que após 5 dias contínuos da suspensão do uso da PrEP, o usuário não estará mais protegido contra o HIV. Se houver exposição sexual desprotegida neste período, orientá-lo a procurar o serviço de saúde para testes adicionais de HIV e IST e avaliação de indicação de PEP ou reinício da PrEP.

Prescrição da PrEP

- Explicar que a PrEP só eficaz contra o HIV. Para as outras IST indicar uso de preservativo.
- Sugerir formas de aumentar a adesão à PrEP. Ex: alarmes no celular, porta comprimidos, relacionar a tomada a uma rotina diária.
- Orientar procurar o serviço de saúde caso desenvolvimento de efeitos colaterais, em especial àqueles inesperados e não contraláveis com sintomáticos.
- Potenciais efeitos colaterais da PrEP: “Síndrome de início de tratamento”: sintomas gastrointestinais (náuseas, flatulência, diarreia, dor abdominal, vômitos), dores de cabeça, problemas de pele/coceira. Em geral, leves e autolimitados. Podem ser prescritos sintomáticos.

Prescrição da PrEP

- Explicar como identificar sinais de infecção viral aguda e em que situações suspeitar dela. Febre; perda de peso; mal estar; dor de cabeça e neuropatia; faringite; feridas e aftas na boca; exantema (muitas vezes, maculopapular eritematoso); náuseas e vômitos; linfadenopatia; feridas no esôfago; rash cutâneo; mialgia; aumento do fígado e do baço nos 30 dias anteriores a avaliação e relato de exposição sexual desprotegida (sexo anal/vaginal).
- Orientar não compartilhar a PrEP e suas razões.
- Lembrar que a PrEP deve ser fornecida dentro de um pacote de serviços de prevenção, incluindo triagem e gerenciamento de ISTs, aconselhamento de redução de risco, preservativos, anticoncepcionais, etc.

Resumo

- Prescrever PrEP como parte de uma estratégia global de prevenção do HIV.
- Confirmar um teste de HIV negativo imediatamente antes do início da PrEP.
- Assegure que não haja contraindicações para PrEP.
- Garantir que os clientes tenham informações corretas sobre a PrEP.
- Desenvolver um plano de apoio à adesão com o cliente e monitorar a adesão a cada visita.
- Realizar aconselhamento de redução de risco em cada visita.

ALMOÇO



Cenário clínico 1

José é um homem de 22 anos que se apresenta à clínica porque está interessado em iniciar a PrEP. Ele relata o uso de preservativos, por vezes durante o sexo com seu parceiro masculino HIV-positivo. Seu parceiro é saudável e está em TARV há 4 anos. Sua carga viral mais recente "há alguns meses atrás" foi relatada como de 1200 cópias/mL. Sua última relação sexual desprotegida foi na semana passada. José está com saúde boa e não está tomando nenhuma medicação. Seu teste rápido de anticorpos do HIV foi negativo hoje. Teste rápido para sífilis reagente, hepatite B e C não reagentes.

Cenário clínico 1

O José é um candidato para a PrEP?

1- Sim

2 - Não

Cenário clínico 1

Você iniciaria PrEP imediatamente?

1 – Sim

2- Não

Cenário clínico 1

E se a carga viral do parceiro de José fosse indetectável, a PrEP estaria indicada?

1 – Sim

2- Não

Cenário clínico 1

O exame de sífilis reagente é uma contra-indicação para início imediato da PrEP?

1 - Sim

2- Não

Cenário clínico 2

Maria é uma mulher cis de 18 anos, que se apresenta na clínica porque ela se sente doente e teme que possa ter HIV. Ela relutantemente explica que, ao longo do ano, fez sexo em troca de dinheiro ou presentes para sustentar seus dois filhos. Alguns de seus parceiros usaram preservativos e outros não. Ela não sabe se seus parceiros têm HIV. Maria relata que ela está se sentindo debilitada e doente durante as últimas semanas. Seu teste rápido de anticorpos do HIV foi negativo hoje. Sua última exposição sexual vaginal desprotegida foi há 2 semanas com parceiro de sorologia desconhecida.

Cenário clínico 2

A Maria é uma candidata para a PrEP?

1 - Sim

2- Não

Cenário clínico 2

Você iniciaria imediatamente a profilaxia?

1 - Sim

2 - Não

Cenário clínico 2

Quais outras informações você necessitaria para determinar o início seguro da PrEP?

- 1 - Hepatite Viral B**
- 2 - Testagem para sífilis**
- 3 - Carga viral do HIV**
- 4 - Densitometria óssea**

Cenário clínico 3

Daniel é um homem de 35 anos que se apresenta na clínica buscando tratamento para "bolhas." Ele relata que, durante os últimos dias, ele tem tido algumas bolhas dolorosas na boca e em seus órgãos genitais. Ele se nega a falar sobre sua atividade sexual; diz que é um homem casado e fiel à sua esposa. Ele se recusa a fazer um teste de HIV.

Cenário clínico 3

O Daniel é um candidato para a PrEP?

1 - Sim

2 - Não

Cenário clínico 3

Você iniciaria imediatamente a profilaxia?

1 - Sim

2 - Não

Cenário clínico 4

Ricardo, PVHIV há 2 anos, vem a consulta médica de rotina acompanhado da sua esposa Rosa. Eles estão há 1 mês sem usar camisinha porque estão tentando engravidar. Rosa nega atraso menstrual. Estão preocupados em relação ao risco de transmissão do HIV. Ricardo faltou na sua última consulta mas refere estar tomando a medicação regularmente. CV de um ano atrás indetectável.

Rosa apresentou testes rápidos realizados todos negativos: HIV, sífilis, hepatite B e C.

Ricardo com testes rápidos negativos para sífilis, hepatite B e C.

Cenário clínico 4

Rosa é uma candidata para a PrEP?

1 - Sim

2 - Não

Cenário clínico 4

Você iniciaria PrEP imediatamente?

1 - Sim

2 - Não

Cenário clínico 4

O Tenofovir/Emtricitabina é seguro durante a gravidez e amamentação:

1 - Sim

2 - Não

Cenário clínico 5

- Aline, mulher transexual de 35 anos, dona de casa, chega à UPA referindo ter tido relação sexual anal receptiva sem preservativo com seu marido há 12 horas. Está preocupada porque o marido tem relações sexuais frequentes extraconjugais e faz uso esporádico de drogas ilícitas. Quando o marido faz uso de drogas, Aline diz que não consegue gerenciar o uso do preservativo.

Cenário clínico 5

Aline é candidata início imediato PrEP?

1 – Sim

2 - Não

Cenário clínico 5

Ela teria indicação à PrEP após completar a PEP?

1 – Sim

2 - Não

Módulo 2 - Resumo

Elegibilidade, triagem e efeitos colaterais e contraindicações para a PrEP

- Os profissionais de saúde devem *informar* e *aconselhar* os potenciais usuários de PrEP e *conduzir uma avaliação de risco individualizada*.
- **A elegibilidade para PrEP inclui:**
 - Em risco substancial de infecção por HIV
 - HIV soronegativo
 - Sem suspeita de infecção aguda pelo HIV
 - Não há contra-indicações para ARVs usados em regime de PrEP
 - Determinação de usar PrEP como prescrita
- As perguntas de triagem de PrEP devem ser enquadradas em termos de comportamento de uma pessoa.
- Os efeitos colaterais nos estudos clínicos foram raros e quando ocorreram foram leves.
- **As contraindicações para a PrEP incluem:**
 - Infecção atual ou suspeita de HIV
 - Insuficiência renal, tal como definido pela depuração da creatinina estimada em <60 ml/min

Módulo 3

3

Primeiro Retorno 30 dias – Ficha 3

Módulo 3: Objetivos do aprendizado

Após concluir o Módulo 3, os participantes serão capazes de:

- Especificar os procedimentos sugeridos para a visita de 1o retorno de PrEP.
- Descrever os fundamentos e conteúdo da **adesão** à PrEP
- Abordar e orientar os principais **eventos adversos** quando da introdução da PrEP
- Avaliar os resultados dos **exames de triagem** e orientar o usuário de PrEP



Pergunta

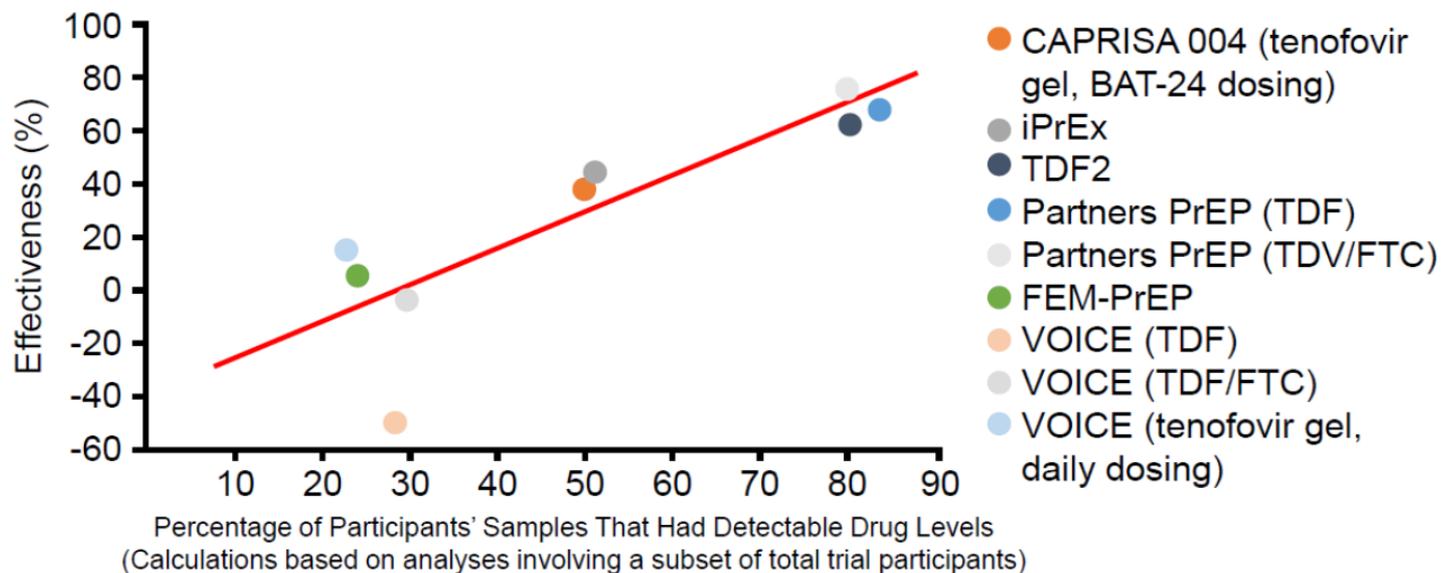
- *Você considera que a adesão à terapia antiretroviral (TARV) é igual à adesão à PrEP?*

1- Sim

2- Não

A eficácia da PrEP depende da adesão

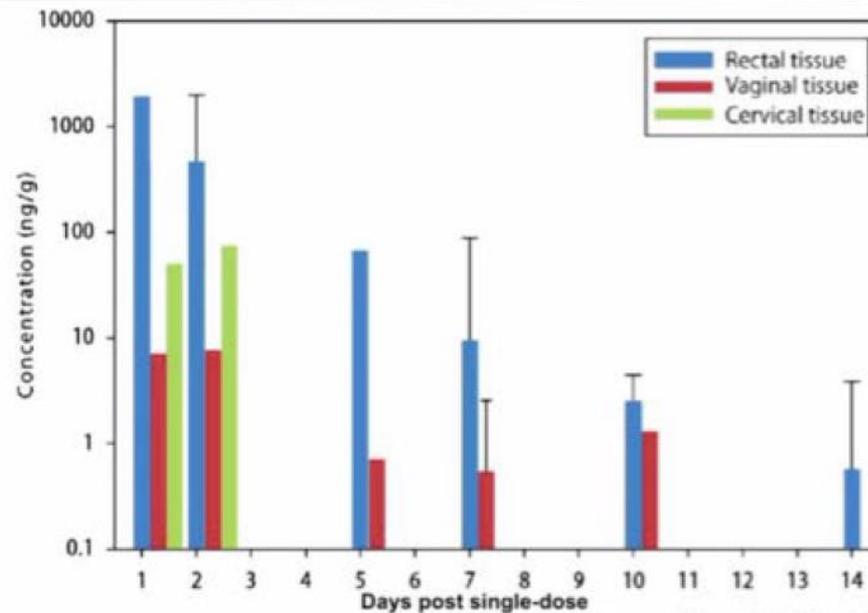
- Estudos em que a utilização de PrEP foi maior do que 70% demonstraram a maior eficácia da PrEP (taxa de risco = 0,30, 95% para um intervalo de confiança: 0,21-0,45, $P < 0,001$) em comparação com placebo.¹



¹ Fonner VA, Dalglish SL, Kennedy CE, et al. Effectiveness and safety of oral HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) for all populations: A systematic review and meta-analysis. *Aids*. May 5 2016.

Diferença de concentração nos tecidos retais e vaginais

TDF Concentrates 10-100x More in Rectal Tissue than in Cervico-vaginal Tissues



Patterson KB et al. Sci Transl Med. 2011.

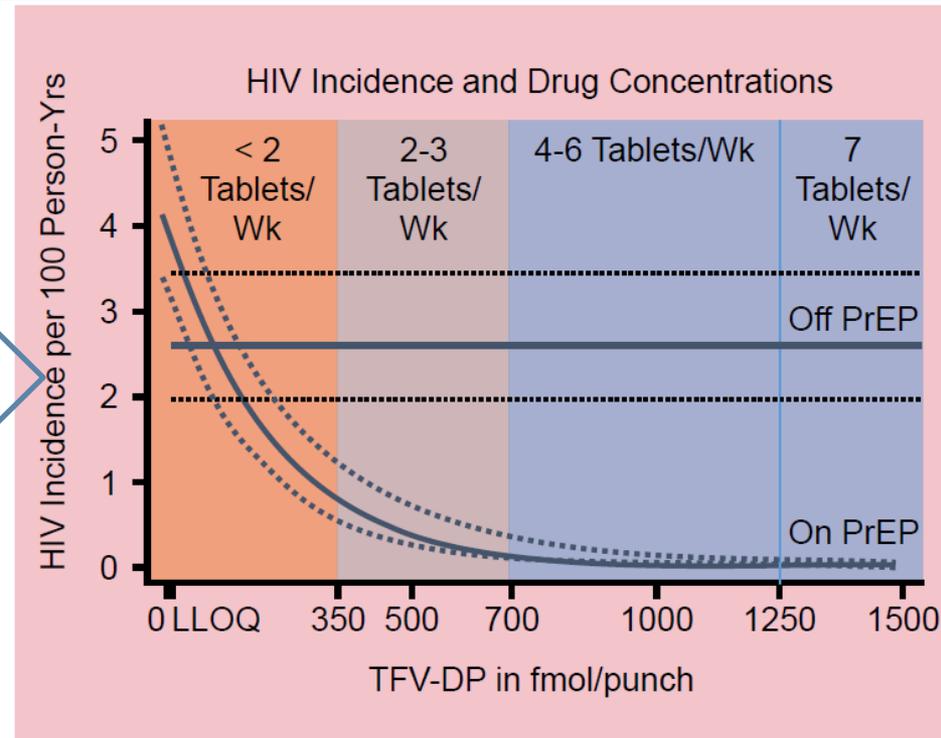
- Transmissão **Retal**: 7 dias antes
- Transmissão **Vaginal**: 20 dias antes

Adesão e concentração plasmática

- 100% de adesão NÃO foi necessária para obter todo o benefício da PrEP

• **Benefício de 4-6 pílulas/ semana foi similar à 7 pílulas/ semana**
• **2-3 pílulas/semana também esteve associada a redução significativa do risco**

- PrEP foi até 96% eficaz na prevenção da infecção por HIV quando os participantes tomaram o medicamento pelo menos **4 X por semana**.
- A tomada diária ajuda a promover o hábito de tomar a profilaxia e proporciona maior “aceitação” para doses perdidas



Fonte: Grant, R. (2014). Results of the iPrEx Open-Label Extension (iPrEx OLE) in Men and Transgender Women Who Have Sex with Men. PrEP Uptake, Sexual Practices, and HIV Incidence

Fatores associados à adesão

- Comportamentos de **maior risco** no início do estudo (baseline) estiveram associados à **melhor adesão** à PrEP
- Usuários(as) mais **jovens e de menor escolaridade** apresentaram menor adesão. (Especial atenção na introdução e retornos)
- Informar e observar a ocorrência de eventos adversos
- Discutir estratégias de adesão a partir da experiência concreta de uso, associada à hábitos cotidianos.

DICAS PARA ABORDAR A ADESÃO



“ MONTAR UM PLANO DE ADESÃO COM O USUÁRIO

Você terá que tomar um comprimido por dia, todos os dias.

Apesar de parecer fácil, nós sabemos que as pessoas se esquecem, principalmente quando não estão doentes.

Será mais fácil tomar seu comprimido se pensarmos agora sobre como você fará no seu dia-a-dia. ”

“ Vamos pensar como você fez para tomar medicações em outras situações na sua vida:

- Quando você teve que tomar remédio, como você fez para lembrar de tomá-lo?
- Por favor, me diga quais dificuldades você teve para tomar esse remédio.
- Qual foi a coisa mais importante que fez você lembrar de tomá-lo? ”

“ No caso da PrEP, você pode tomar o comprimido:

- Com ou sem alimento.
- Não tem problema se beber álcool.
- Caso esqueça, tome assim que lembrar. Se tiver passado um dia, tome apenas um comprimido ao dia. ”

Avaliações da adesão

- Métodos para monitorar a adesão:
 - Auto-relato
 - Histórico de dispensação da farmácia
 - Contagem de comprimidos
 - Nível de drogas no sangue (DBS)
 - Amostra de cabelo para medir o nível de drogas



AUTO RELATO DE ADESÃO

10. Nos últimos 30 dias, aproximadamente quantos comprimidos da PrEP você deixou de tomar? () no. Comprimidos (0 a 30)

11. Nas vezes em que você deixou de tomar os comprimidos da PrEP, qual foi o principal motivo?

Esquecimento Viagem/Fora de casa Acabou o medicamento Efeitos adversos Não deixei de tomar Outro

Materiais de suporte para adesão à PrEP

8. INTERROMPENDO PrEP

- Se você decidir parar de tomar PrEP, fale antes com o profissional de saúde que te acompanha.
- Se tiver uma relação sexual sem camisinha quando não estiver usando a PrEP, considere tomar PEP (profilaxia pós-exposição). Os profissionais que trabalham com PrEP podem te ajudar também com PEP.
- Retorne ao serviço de saúde para fazer um teste de HIV quatro (4) semanas depois de ter parado de tomar PrEP.

9. REINICIANDO PrEP

- Se você deixou de tomar PrEP por mais de 7 dias e gostaria de recomeçar, entre em contato com o profissional de saúde para a orientação de como retomar PrEP de forma segura.
- Fazer outro teste de HIV antes de recomeçar a tomar PrEP é muito importante. Se você estiver infectado pelo HIV e começar a tomar PrEP inadvertidamente, o vírus pode se tornar resistente ao medicamento e o tratamento deixa de ser eficaz.

10. COMBINANDO PrEP COM OUTRAS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

- PrEP não protege contra outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), tais como sífilis, gonorreia e clamídia. Por isso, você deve considerar a necessidade de também usar a camisinha e gel lubrificante.
- Procure o serviço de saúde sempre que tiver algum sintoma, dor, verruga ou ferida nos órgãos genitais, ânus ou boca.

Dúvidas ou Perguntas

- Procure seu serviço de saúde antes de seu medicamento para PrEP acabar.
- Em caso de emergência, procure o serviço de saúde ou o pronto-socorro mais perto de você.
- Acesse <https://projetocombina.wordpress.com/> se tiver alguma dúvida.

O ESSENCIAL SOBRE PrEP HIV

1. INFORMAÇÕES SOBRE O MEDICAMENTO

- Cada frasco de PrEP contém 30 comprimidos do medicamento tenofovir + entricitabina (TDF/FTC), para cobrir 30 dias.
- Guarde o frasco em temperatura ambiente e em local seco (não deve na geladeira ou em carro fechado).
- Este medicamento pode ser tomado com ou sem alimento.
- Este medicamento pode ser tomado quando se ingere álcool ou com o consumo de drogas.
- Este medicamento não altera o efeito de contraceptivos hormonais.
- Não compartilhe seu medicamento de PrEP com outras pessoas, pois pode fazer mal. PrEP não é seguro para todos.

2. UM COMPRIMIDO POR DIA

- Tome um comprimido por dia.
- Apenas com doses diárias de PrEP se consegue o efeito mais completo de proteção contra o HIV.
- PrEP leva 07 (sete) dias para proteger práticas sexuais anais. Por isso, espere esse tempo para alcançar a proteção ideal nessa região do corpo.
- No tecido vaginal o medicamento demora mais para alcançar a concentração ideal de proteção. Por isso, se estiver começando a tomar PrEP hoje, espere 21 dias para ter as relações vaginais.
- Tomar mais de uma pílula ao dia NÃO vai lhe proteger mais do HIV. Na verdade, tomar mais pílulas do que o necessário pode lhe fazer mal.

Folder para usuário de PrEP:
distribuição com o
aconselhamento sobre adesão ou
consulta farmacêutica

LEIAM!!
É claro, direto e elucidativo! 😊

Fornecimento da medicação

- Primeira dispensação: 30 dias (para avaliar a adesão)
- Dispensações subsequentes: até 90 dias
- Ao final de cada ficha há o campo para prescrição:



| | | | | |
|----------------------------------|--|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 26. Prescrição para PrEP: | TDF/FTC apto para | <input type="radio"/> 30 dias | <input type="radio"/> 60 dias | <input type="radio"/> 90 dias |
| 27. Médico: | Data da Prescrição: ____/____/____ CRM: _____ <small>(Carimbo e assinatura)</small> | | | |
| 28. Usuário(a): | Data ____/____/____ Dispensado para ____ dias _____ <small>(Assinatura do usuário)</small> | | | |
| | Data ____/____/____ Dispensado para ____ dias _____ <small>(Assinatura do usuário)</small> | | | |
| | Data ____/____/____ Dispensado para ____ dias _____ <small>(Assinatura do usuário)</small> | | | |

Pacientes com algum estoque de medicamentos em reserva tendem a apresentar melhor adesão!

Eventos adversos

EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS À PrEP

9. Desde a última visita sentiu algum mal-estar ou desconforto relacionado ao uso da PrEP?

Não Sim, diarreia Sim, flatulência Sim, náuseas Sim, vômitos Sim, dor abdominal Sim, outro

9 a. Se sim, esse(s) sinal(is) ou sintoma(s) persistem nesta visita? Não Sim Não se aplica

- Mais comum no início da profilaxia.
- Em geral, leves e autolimitados.
- Prescrição de sintomáticos.

RESULTADO DOS EXAMES DE TRIAGEM

| EXAMES | DATA do RESULTADO | RESULTADO DO EXAME | |
|---|-------------------|--|---|
| 12. Teste de triagem para Sífilis (Ex: VDRL, RPR, Trust, TR, EQL ou ELISA) | | (campo aberto e não obrigatório) | |
| 13. Confirmado diagnóstico de Sífilis Ativa | | <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim | |
| 14. Identificação de Clamídia | | <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não realizado/Indisponível | |
| 15. Identificação de Gonococo | | <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não realizado/Indisponível | |
| 16. Teste para Hepatite B (HBsAg) | | <input type="radio"/> Não Reagente <input type="radio"/> Reagente <input type="radio"/> Não realizado | |
| 17. Sorologia Anti-HBs quantitativa | | <input type="radio"/> Igual ou acima de 10 UI/mL <input type="radio"/> Não realizado <input type="radio"/> Não detectável ou abaixo de 10 UI/mL | |
| 18. Teste para Hepatite C (Anti-HCV) | | <input type="radio"/> Não Reagente <input type="radio"/> Reagente <input type="radio"/> Não realizado | |
| 19. Avaliação de Proteinúria | | <input type="radio"/> Ausência <input type="radio"/> Presença <input type="radio"/> Não realizado | |
| 20. Enzimas Hepáticas (AST/ALT) | | <input type="radio"/> Normal <input type="radio"/> Alterado <input type="radio"/> Não realizado | |
| Exames de Segurança | Data do Resultado | Resultado do Exame | Elegível para uso de PrEP |
| 21. Teste Rápido de HIV realizado hoje | | <input type="radio"/> Não Reagente <input type="radio"/> Reagente | <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim |
| 22. Resultado de Carga Viral do HIV | | <input type="radio"/> Detectável <input type="radio"/> Não realizada <input type="radio"/> Não detectável | <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim |
| 23.1. Creatinina Sérica da Triagem | | (campo aberto e obrigatório) | |
| 23.2. Idade (em anos completos) | | _____anos | |
| 23.3. Peso (Kg) | | _____Kg | |
| 23.4. Resultado | | (cálculo do sistema) | |
| 23. *Cálculo do <i>Clearence</i> de Creatinina estimada | | <input type="radio"/> < 60 ml/min <input type="radio"/> ≥ 60 ml/min | <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim |
| *Sugestão para cálculo de Creatinina = $(((140 - \text{Idade}) \times \text{Peso(kg)}) / (\text{Creatinina Sérica} \times 72))$. Se mulher, multiplicar por 0.85. Se <i>clearence</i> de creatinina < 60ml/min, NÃO indicar PrEP. Há outros aplicativos que podem ser igualmente usados para fazer tal cálculo, como MDRD. | | | |
| 24. Vacinação para Hepatite B: <input type="radio"/> 1ª dose <input type="radio"/> 2ª dose <input type="radio"/> Esquema Completo (3 doses registradas em carteirinha) | | | |

Calculadora Cockcroft-Gault on-line

Creatinine Clearance Estimate by Cockcroft-Gault Equation ← Share

Input:

Sex Male (1)
 Female (0.85)

Age yr

Serum Creat mg/dL

Weight kg

Result:

Creat Clear mL/min

Decimal Precision: 2

Formula **Notes** **References**

$$\text{CreatClear} = \text{Sex} * ((140 - \text{Age}) / (\text{SerumCreat})) * (\text{Weight} / 72)$$

<http://reference.medscape.com/calculator/creatinine-clearance-cockcroft-gault>

Monitoramento do aumento da creatinina

- Aproximadamente 1 em cada 200 usuários de PrEP podem desenvolver um aumento da creatinina sérica.
 - Definida como um aumento de 50% acima do nível basal ou como um aumento acima do intervalo normal.
- Os aumentos de creatinina foram **revertidos** geralmente após a interrupção da PrEP.
- É importante controlar o **aumento transitório da creatinina** e os sinais de **insuficiência renal crônica ou grave**.

Pergunta

- *Como você deve administrar o aumento da creatinina?*



Gerenciamento do aumento da creatinina

- Descontinue a PrEP → <60 ml/min.
- Depois da interrupção da PrEP → repetir creatinina em um a três meses e a PrEP poderá ser reiniciada se eGFR retornar a >60 ml/min.
- Outras causas de aumento de creatinina devem ser consideradas se:
 - Os aumentos de creatinina sejam mais do que 3x do nível basal.
 - O aumento de creatinina não voltar aos níveis normais dentro de três meses após a interrupção da PrEP.
 - Os aumentos de creatinina progredirem em um mês ou mais, após a interrupção da PrEP.

Soroconversão na PrEP

- A PrEP funciona quando tomada. Em estudos clínicos, o nível de proteção foi fortemente correlacionado com a adesão.
- Infecções de HIV podem ser evitadas com o uso consistente da PrEP.
- A soroconversão após prescrição da PrEP pode ocorrer se a PrEP não for usada corretamente ou de forma consistente, ou se uma infecção por HIV não for diagnosticada no momento da iniciação da PrEP.

Pergunta

- *Como você gerenciaria a soroconversão na PrEP?*



Gerenciamento de soroconversão

- Se uma pessoa usando a PrEP testar positivo para HIV, a PrEP deve ser **interrompida imediatamente** e a pessoa encaminhada para início imediato do tratamento do HIV.
- As transições da PrEP para o tratamento¹² do HIV, sem intervalo, evitam o risco de aumento da carga viral, lesão imunológica e a transmissão para outras pessoas.

"Situações especiais" na PrEP

| Situação | Recomendação/Acompanhamento |
|---|---|
| Contraceção hormonal | <ul style="list-style-type: none">• A PrEP não afeta a eficácia dos contraceptivos hormonais e os contraceptivos hormonais não afetam a eficácia da PrEP. |
| Gravidez e amamentação | <ul style="list-style-type: none">• A PrEP pode ser continuada durante a gestação e amamentação em mulheres que estão em risco substancial para a aquisição do HIV. |
| Risco de infecção por hepatite B | <ul style="list-style-type: none">• A vacinação contra a hepatite B é adequada para pessoas em risco substancial para a infecção por HBV ou HIV. |
| Gerenciamento da exposição recente ao HIV com PEP | <ul style="list-style-type: none">• Pessoas que tenham sido expostas ao HIV nas últimas 72 horas devem receber a profilaxia pós-exposição (PEP).• O MS recomenda a PEP consistindo de TDF/3TC/DTG, durante 28 dias.• A PEP deve ser transferida para PrEP após 28 dias se o teste de HIV permanecer negativo. |

Lacunas existentes no conhecimento e na necessidade de vigilância continuada

- **As lacunas existentes no conhecimento relacionadas à implementação de PrEP incluem:**
 - A **segurança renal** de FTC/TDF PrEP em pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica não controlada, não foi avaliada.
 - Embora 3TC seja equivalente à FTC para o tratamento do HIV, a **utilização de 3TC em combinação com TDF para PrEP** não foi analisada.
 - **A comparação de regimes de PrEP diário e sob demanda** ainda é limitada.
 - Embora casos de **rebote de HBV clínica** ao parar com FTC/TDF de PrEP não foram observados entre pessoas com infecção por HBV em estudos clínicos. A maioria dos estudos excluiu tais indivíduos.
- **Necessidade de vigilância contínua:**
 - Os benefícios da PrEP em mulheres em risco substancial de aquisição do HIV parecem superar quaisquer riscos observados até à data, no entanto, há uma necessidade de continuar a vigilância dos resultados da saúde materna, durante a gravidez e nas crianças para confirmar a segurança que os estudos até agora sugerem.

Módulo 3 - Resumo

- Montar um plano de adesão com o usuário.
- Se uma pessoa usando PrEP testar positivo para HIV → parar a PrEP imediatamente e começar a TARV logo que possível, sem lacuna depois que a PrEP for interrompida.
- Priorizar no primeiro atendimento a testagem rápida para HIV, sífilis, hepatite B e C.
- A creatinina sérica deve ser solicitada no início da PrEP **O início da PrEP não deve ser adiado enquanto se espera pelo resultado da creatinina.**

Módulo 4

4

Visitas de acompanhamento trimestral para PrEP
Ficha 4

Módulo 4: Objetivos do aprendizado

Após concluir o Módulo 4, os participantes serão capazes de:

- Rever ADESÃO, ELEGIBILIDADE, HIV AGUDA
- Explicar como gerenciar a elevação da creatinina.
- Listar as causas adicionais para a elevação da creatinina.
- Explicar como gerenciar a soroconversão.
- Desenvolver estratégias para minimizar o estigma da PrEP.
- Dar exemplos das lacunas de conhecimento sobre a PrEP.



| SEGUIMENTO DE PrEP | | |
|---|--|---|
| Avaliações | | Periodicidade |
| Avaliação de sinais e sintomas de infecção aguda | | Trimestral (toda consulta de PrEP) |
| Peso do paciente (em quilogramas) | | Trimestral |
| Avaliação de eventos adversos à PrEP | | Trimestral |
| Avaliação de adesão | | Trimestral |
| Avaliação de exposições de risco | | Trimestral |
| Dispensação de ARV após prescrição ^(a) | | Trimestral ^(a) |
| Avaliação da continuidade de PrEP | | Trimestral |
| Exames | Método | Periodicidade |
| Teste para HIV | Teste rápido para HIV, utilizando amostra de sangue total, soro ou plasma | Trimestral (toda consulta de PrEP) |
| Teste para sífilis | Teste treponêmico de sífilis (ex. teste rápido ou ELISA) ou não treponêmico (ex. VDRL ou RPR ou Trust) | Trimestral |
| Identificação de outras IST (clamídia e gonococo) | Pesquisa em urina ou secreção genital (utilizar metodologia disponível na rede. Ex. cultura) | Semestral (ou mais frequente em caso de sintomatologia) |
| Teste para Hepatite B ^(b) , em caso de não soroconversão da vacina. | Pesquisa de HBsAg (ex. TR) e Anti-HBs ^(b) | A depender da soroconversão da vacina para HBV. |
| Teste para Hepatite C | Pesquisa de Anti-HCV (ex. TR) | Trimestral |
| Monitoramento da função renal ^{(c),(d)} | Clearance de creatinina Dosagem de ureia e creatinina sérica Avaliação de proteinúria (amostra isolada de urina) | Trimestral |
| Monitoramento da função hepática | Enzimas hepáticas (AST/ ALT) | Trimestral |
| Teste de gravidez | | Trimestral (ou quando necessário) |
| <p>Notas:</p> <p>(a) 1ª dispensação para 30 dias, 2ª dispensação para 60 ou 90 dias e então trimestralmente.</p> <p>(b) Nos pacientes vacinados para HBV, avaliar a soroconversão (Anti-HBs) na consulta de retorno. Após a soroconversão, não há necessidade de repetir os exames para hepatite B.</p> <p>(c) Caso a pessoa apresente algum fator de risco para doença renal, como hipertensão arterial ou diabetes mellitus, outros exames devem ser solicitados para avaliação da função renal, tais como urinanálise para avaliação de proteinúria.</p> <p>(d) O aumento de creatinina sérica não é razão para suspensão de tratamento, desde que o ClCr ≥ 60 mL/min.</p> | | |

8. Esta é uma visita de intercorrência (anterior ao prazo estabelecido para retorno)? Não Sim (responder 8a)

8a. Qual o motivo da visita de intercorrência?

Evento Adverso Suspeita de Infecção Viral Aguda Confirmação de Soroconversão Substituição de frasco da medicação IST

AVALIAÇÃO DE RISCO ASSOCIADO À INFECÇÃO PELO HIV

9. Nos últimos 30 dias, você teve algum episódio de febre, diarreia, inchaço nos gânglios, dor de garganta, dor no corpo ou manchas vermelhas? (Se sim, avaliar suspensão da PrEP e pesquisa adicional de infecção viral aguda). Não Sim

10. Nos últimos 3 meses, tem ou teve algum sintoma ou foi diagnosticado com Infecção Sexualmente Transmissível (IST)? (Marcar as opções aplicáveis) Não Feridas na vagina/no pênis Feridas no ânus Verrugas na vagina/no pênis
 Verrugas no ânus Pequenas bolhas na vagina/no pênis Pequenas bolhas no ânus
 Corrimento vaginal ou uretral ou retal de cor diferente, com mau cheiro ou coceira
 Fui diagnosticado com sífilis Fui diagnosticado com Gonorreia/Clamídia Retal

11. Nos últimos 3 meses com quantas pessoas você teve relação sexual? (Inserir a quantidade, inclusive se for 0)
() Homens () Mulheres () Mulher Transexual () Travesti/Mulher travesti () Homem Transexual

12. Nos últimos 3 meses, você teve algum tipo das seguintes relações sexuais SEM preservativo? (Marcar todas as opções aplicáveis)

- Anal Insertivo (penetrar o ânus) Anal Receptivo (ser penetrado/a no ânus)
 Vaginal Insertivo (penetrar a vagina) Vaginal Receptivo (ser penetrada na vagina)

13. Nos últimos 3 meses, você bebeu 5 ou mais doses de álcool durante um período de aproximadamente duas horas? Uma dose é o equivalente a uma lata de cerveja/copo de chopp, OU um cálice de vinho OU uma dose (30 ml) de um destilado (vodka, whisky, cachaça, licor, tequila, etc).

Não Sim

14. Nos últimos 3 meses, quais das seguintes substâncias você usou"? (Pode marcar mais de uma opção)

- Poppers Cocaína Crack Club drugs (ketamina, ecstasy, LSD, GHB, sais de banho, etc) Maconha
 Estimulantes para ereção (Sildenafil, Viagra®, Cialis®, Levitra®, Helleva®). Não usei nenhuma das substâncias

15. Alguma vez você já usou drogas injetável? (Apenas uso sem prescrição médica)

Não, nunca Sim, nos últimos 3 meses Sim, mas não nos últimos 3 meses

EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS À PrEP

16. Desde a última visita sentiu algum mal estar ou desconforto relacionado ao uso da PrEP?

Não Sim, diarreia Sim, flatulência Sim, náuseas Sim, vômitos Sim, dor abdominal Sim, outro

16a. Se sim, esse(s) sinal(is) ou sintoma(s) persistem nesta visita? Não Sim Não se aplica

AUTO RELATO SOBRE ADESÃO

17. Nos últimos 30 dias, aproximadamente quantos comprimidos de PrEP você deixou de tomar? () no. comprimidos (item rolagem 0 a 30)

18. Nas vezes em que você deixou de tomar os comprimidos de PrEP, qual foi o principal motivo?

- Esquecimento Viagem/Fora de casa Acabou o medicamento Efeitos adversos
 Não deixou de tomar Outro.

Repetir o teste de HIV

- É preciso repetir o teste de HIV para informar as decisões sobre a possibilidade de continuar ou descontinuar a PrEP.
- Repita o teste de HIV (usando as diretrizes nacionais):
 - Um mês após iniciar a PrEP
 - Depois disso, a cada três meses
- No caso de suspeita de IAH: 1- verificar adesão à PrEP, verificar relato de exposição sexual de risco, avaliar a necessidade de exames complementares ao TR, se este negativo (4aG, RNA). Avaliar o risco X benefício de manutenção da PrEP ou início de TAR.

Creatinina

- Aumento 1.1 vez maior que o valor superior da normalidade, já configura uma elevação leve e merecer avaliação adicional. Ex: Limite superior de normalidade para creatinina é 1.3 e o resultado foi 1,43 (aumento de 1.1 vez).
- Sempre diante de uma elevação de creatinina, considerar:
 - História médica atua/pregressa e exames anteriores
 - Uso de medicamentos com potencial nefrotóxico. Ex: AINE's
 - Uso de suplementos de academia

Creatinina

- Diante de elevações leves de creatininas, considerar repetir o exames para confirmação do resultado antes de suspender a PrEP.
- Para elevações moderadas a grave, considerar suspensão imediata da PrEP e controle semanal de creatinina até a normalização. Reintroduzir a PrEP e fazer controle semanal. Se novo aumento se apresentar, suspender definitivamente a PrEP.
- Orientar suspender qualquer outro medicamento ou substância que possa estar colaborando com a alteração da função renal.
- Avaliar outras causas clínicas para alteração da função renal.

ClCr de Estimado < 60 ml/min

- Verificar se resultado de creatinina sérica é normal ou alterado.
- Se normal, verificar outros parâmetro que são usados no cálculo que podem impactar no resultado final, como idade e peso. Cuidado com peso estimado!
- Fórmula MDRD não usa peso, apenas o resultado da creatinina, idade e gênero. (www.mdrd.com)
- ClCr < 60ml/min associado a uma creatinina sérica elevada. Considerar suspensão da PrEP e solicitar exames confirmatórios. Agendar visita intercalada para revisão dos exames.

Outro eventos adversos

- Síndrome gastrointestinal do início da PrEP costuma se leve ou autolimitada, não sendo necessária a suspensão da PrEP.
- Pode ser manejada com a associação de sintomáticos (anti-eméticos e anti-espasmódicos).
- Eventos hepáticos são raros e devem ser investigadas outras causas para esta alteração, como por ex. Hepatite A aguda. A PrEP pode ser suspensa durante a investigação complementar , conforme grau da alteração laboratorial.

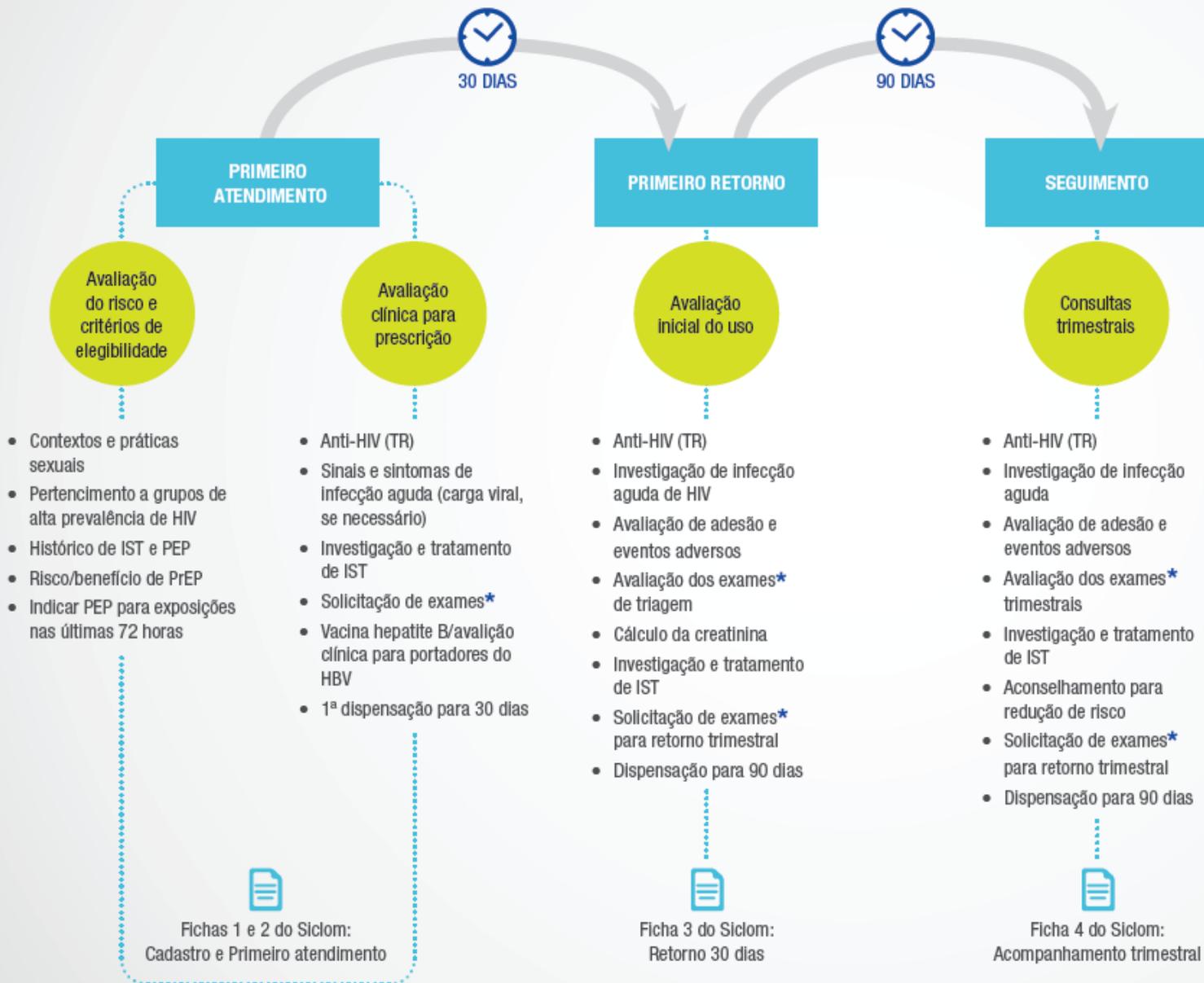
Aconselhamento de acompanhamento de PrEP

- O aconselhamento de acompanhamento deve se concentrar em:
 - Verificar o **contexto atual** da saúde sexual
 - O **desejo do usuário de permanecer e a avaliação de risco continuado** da PrEP
 - **Facilitadores e barreiras** ao uso de PrEP
 - Estratégias adicionais para a **proteção da saúde sexual não relacionadas com a PrEP** (preservativos etc.)
 - **Requisitos de dosagem** para maior proteção
 - O que fazer se uma dose deixar de ser tomada
 - Estratégias de **adesão comuns**
 - Razões para o **monitoramento contínuo** durante a PrEP
 - Como reconhecer os sintomas da **infecção aguda pelo HIV**
 - **Efeitos colaterais e gerenciamento de efeitos colaterais**
 - Como **suspender de forma segura e reiniciar** a PrEP, se necessário

Módulo 5: Objetivos do aprendizado

Após concluir o Módulo 5, os participantes serão capazes de:

- Conhecer sugestões de fluxograma para a oferta da PrEP
- Conhecer como as ferramentas de M&A serão acessadas localmente e levando em conta os fluxogramas locais
- Obter as informações sobre solicitação de login e senha para o SICLOM
- Debater as preocupações relativas à implementação da PrEP e compartilhar estratégias para abordá-los.
- “Levar para casa” o desafio de repassar as informações e adaptá-las aos fluxogramas de cada serviço de Saúde;



- Contextos e práticas sexuais
- Pertencimento a grupos de alta prevalência de HIV
- Histórico de IST e PEP
- Risco/benefício de PrEP
- Indicar PEP para exposições nas últimas 72 horas

- Anti-HIV (TR)
- Sinais e sintomas de infecção aguda (carga viral, se necessário)
- Investigação e tratamento de IST
- Solicitação de exames*
- Vacina hepatite B/avaliação clínica para portadores do HBV
- 1ª dispensação para 30 dias

- Anti-HIV (TR)
- Investigação de infecção aguda de HIV
- Avaliação de adesão e eventos adversos
- Avaliação dos exames* de triagem
- Cálculo da creatinina
- Investigação e tratamento de IST
- Solicitação de exames* para retorno trimestral
- Dispensação para 90 dias

- Anti-HIV (TR)
- Investigação de infecção aguda
- Avaliação de adesão e eventos adversos
- Avaliação dos exames* trimestrais
- Investigação e tratamento de IST
- Aconselhamento para redução de risco
- Solicitação de exames* para retorno trimestral
- Dispensação para 90 dias

Fichas 1 e 2 do Siciom:
Cadastro e Primeiro atendimento

Ficha 3 do Siciom:
Retorno 30 dias

Ficha 4 do Siciom:
Acompanhamento trimestral

SICLOM: acesso e atribuições

- O cadastro de acesso ao SICLOM é realizado pela Coordenação Estadual.
- Permissões de acesso:
 - Cadastro
 - Monitoramento
 - Dispensação
 - Relatórios
- Preenchimento das fichas:
 - Podem ser realizadas por mais de um profissional → Não ficarão restritas à farmácia.
 - Devem ser feitas ao longo dos atendimentos multiprofissionais

SICLOM: *login* e cadastro

SICLOM
GERENCIAL

Rede de Distribuição

SES - DISTRITO FEDERAL - 08/2017

[Voltar ao Gerencial](#)

- SES - DISTRITO FEDERAL
 - REGIONAIS VINCULADAS
 - MUNICIPAIS VINCULADAS
 - ALMOXARIFADOS VINCULADOS
 - UDMS VINCULADAS
 - INCLUIR NOVA
 - CENTRO DE SAÚDE Nº 01 DE CE...
 - CENTRO DE SAÚDE Nº 01 DE PL...
 - CENTRO DE SAÚDE Nº 01 DE SO...
 - CENTRO DE SAÚDE Nº 05 DO GA...
 - CENTRO DE SAÚDE Nº 11 DE BR...
 - CENTRO DE SAÚDE Nº2 DO GUAR...
 - HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS...
 - HOSPITAL REGIONAL DE SAMAMB...
 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE B...
 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE B...
 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE T...
 - MATERNIDADES/IURE VINCULADAS
 - REGIONAIS SEM VÍNCULO
 - MUNICIPAIS SEM VÍNCULO
 - ALMOXARIFADOS SEM VÍNCULO
 - UDMS SEM VÍNCULO
 - MATERNIDADEIURE SEM VÍNCULO

Cadastro de logins

| CENTRO DE SAÚDE Nº2 DO GUARÁ | |
|---------------------------------------|--|
| CPF: | 00483454150 |
| *Nome Completo | <input type="text"/> |
| *Sexo | <input type="radio"/> Feminino <input type="radio"/> Masculino |
| *Status | <input type="radio"/> Ativo <input type="radio"/> Inativo |
| *Login: | <input type="text"/> |
| *Senha: | <input type="password"/> |
| *Confirmação de senha : | <input type="password"/> |
| *e-mail | <input type="text"/> |
| | |
| Permissões | |
| *ARV: | <input checked="" type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não |
| PrEP: | <input type="radio"/> Cadastro <input type="radio"/> Monitoramento <input type="radio"/> Dispensação <input type="radio"/> Relatório |
| <input type="button" value="GRAVAR"/> | <input type="button" value="VOLTAR"/> |

* Campos Obrigatórios

Tela 1: Menu PrEP



Olá, **USUÁRIO DE SUPORTE**,
você está logado no UDM TESTE

Ministério da Saúde
Departamento de DST, AIDS
e Hepatites Virais

Principal | Sair

Menu

- Controle de Permissões
- Cadastramento
- Estoque
 - Mapa
 - Entrada
 - Saída
- Dispensação
- Farmacovigilância do Dolutegravir
- Gerenciador de Relatórios
- Aplicativo
- Novidades
- Altera Estoque
- Incluir Estoque
- Cadastros duplicados
- Consulta histórico
- Consulta Paciente
- Consultar LOG
- PREP
 - Cadastro de Usuário PREP
 - Dispensa
 - Monitoramento

ATENÇÃO !!

Prezado (a) responsável pela logística de antirretrovirais,

Em continuidade ao processo de atualização das recomendações técnicas para manejo da infecção pelo HIV, informamos que os medicamentos didanosina EC 250mg, didanosina EC 400mg e fosamprenavir 700mg foram excluídos do elenco dos antirretrovirais (ARV) disponibilizados no Sistema Único de Saúde. Assim, segue a Nota Informativa nº. 246/2016 - DDAHV/SVS/MS, com orientações sobre a substituição desses ARV por outros antirretrovirais.

[Nota Informativa nº. 246/16 - DDAHV-SVS-MS \(Substituição de FPV e ddl EC\)](#)

Estamos à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários.

| Atendimento ao Usuário do SICLOM | Atendimento relacionado à logística de ARV | Atendimento relacionado aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas |
|--|--|--|
| E-mail: siclom@ aids.gov.br Telefone: 0800 61 2439 (opção 1) | E-mail: logistica@ aids.gov.br Telefone: (61) 3315-7734 | E-mail: secretariacat@ aids.gov.br Telefone: (61) 3315-7617 |

Equipes da Coordenação-Geral de Assistência e Tratamento, de Logística e do SICLOM
Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle da DST, AIDS e Hepatites Virais
Secretaria de Vigilância em Saúde
Ministério da Saúde

Tela 2: Ficha de Cadastro do Usuário



Olá, **USUÁRIO DE SUPORTE**,
você está logado no UDM TESTE

Ministério da Saúde
Departamento de DST, AIDS
e Hepatites Virais

[Principal](#) | [Sair](#)

Menu

- Controle de Permissões
- Cadastramento
- Estoque
 - Mapa
 - Entrada
 - Saída
- Dispensação
- Farmacovigilância do Dolutegravir
- Gerenciador de Relatórios
- Aplicativo
- Novidades
- Altera Estoque
- Incluir Estoque
- Cadastros duplicados
- Consulta histórico
- Consulta Paciente
- Consultar LOG
- PREP

Cadastro Usuário Prep

Nome do Usuário PREP:

CPF do Usuário SUS:

[Consultar](#)

Tela 2: Ficha de Cadastro do Usuário

Cadastro de Usuário PREP

| | | | |
|--|---|---|------------------------|
| Prontuário: | Cartão Nacional de Saúde: | Identificação Preferencial: <input type="radio"/> Nome Social <input type="radio"/> Nome Civil | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| Nome Completo : * | | | |
| <input type="text"/> | | | |
| Nome Social: | | | |
| <input type="text"/> | | | |
| Nome Completo da Mãe: * | | | |
| <input type="text"/> | | | |
| Data de Nascimento: * | CPF: | Pais de Nascimento: * | Pais de Nacionalidade: |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | BRASIL | Selecione... |
| UF Nascimento: | Cidade de Nascimento: | | |
| Selecione... | Selecione a Cidade ... | | |
| Órgão Genital de Nascimento: | Identidade de Gênero: | Orientação Sexual: | |
| Selecione... | Selecione... | Selecione... | |
| Raça/Cor: * | Pessoa em situacao de rua: | | |
| Selecione... | <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não | | |
| Escolaridade: * | Permite contato: * | Tipo de contato: | |
| Selecione... | <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não | <input type="checkbox"/> Telefone <input type="checkbox"/> E-mail | |
| <small>* Caso não compareça ao tratamento nas datas agendadas, autorizo este serviço de saúde a entrar em contato comigo, respeitando o meu direito a privacidade e sigilo das informações. Somente preencher os dados de endereço se o usuário autorizar o contato.</small> | | | |
| Endereço: | | | |
| <input type="text"/> | | | |
| Bairro: | | | CEP: |
| <input type="text"/> | | | <input type="text"/> |
| UF Residência: | Cidade de residencia | E-mail Para Contato: | |
| Selecione... | Selecione a UF... | <input type="text"/> | |
| Telefone contato: | Acompanhamento Médico: | Data 1º Atendimento: | Status: |
| (xx) xxxx-xxxx | Selecione ... | <input type="text"/> | Selecione ... |

Informar número com DDD

Cancelar

Salvar

Tela 3: Monitoramento do Usuário



Olá, USUÁRIO DE SUPORTE,
você está logado no UDM TESTE

Ministério
Departamento de
e Hepat
Princi

Menu

- Controle de Permissões
- Cadastro
- Estoque
 - Mapa
 - Entrada
 - Saída
- Dispensação
- Farmacovigilância do
Dolúgegravi
- Gerenciador de Relatórios
- Aplicativo
- Notícias
- Altera Estoque
- Incluir Estoque
- Cadastros duplicados
- Consulta histórico
- Consulta Paciente
- Consultar LOG
- PREP

Monitoramento Prep

Nome do Usuário PREP:

CPF do Usuário SUS:

Consultar

| Usuário | Data de Nascimento | CPF | Prontuário | Ações |
|--|--------------------|-------------|------------|-------|
| Civil: paciente de teste prep Social: | 01/01/1970 | 56358466100 | 001 | |

No menu Monitoramento:

- Ficha de 1º Atendimento
- Ficha de Retorno 30 dias
- Ficha Acompanhamento Trimestral

Fichas em três abas

Monitoramento de Usuário PrEP

Nº do Prontuário:

001

Nº do Cartão SUS

123

Nome Social (quando aplicável)

Nome Civil:

paciente de teste prep

CPF:

56358466100

Data de Nascimento:

1970-01-01 00:00:00.000

1º Atendimento Retorno 30 dias Acompanhamento +

Ficha de Primeiro Atendimento para PrEP

Data da Consulta

dd/mm/yyyy

Qual a principal razão da sua vinda a este serviço de saúde hoje?

Selecione

O que o motivou a buscar PrEP?

Selecione

Você já usou PrEP anteriormente?

Selecione

Se sim, por quanto tempo?

meses

Critérios de Elegibilidade para uso de PrEP

Você teve alguma exposição de risco ao HIV nas últimas 72 horas? Se SIM, avaliar PEP. *

Sim, por relação sexual desprotegida Sim, por violência sexual Sim, por compartilhamento de seringa e/ou agulha Sim, por acidente perfuro-cortante Não

Quantas vezes você usou PEP nos últimos 12 meses? (Inserir a quantidade, inclusive se for 0) *

Nº de vezes

Nos últimos três meses com quantas pessoas você teve relação sexual? (Inserir a quantidade, inclusive se for 0): *

Homens Mulheres Homem Transsexual Mulher Transsexual Travesti / Mulher travesti

Nos últimos três meses, com que frequência você usou preservativo em suas relações sexuais? *

Nenhuma vez Menos da metade das vezes Metade das vezes Mais da metade das vezes Todas as vezes

Nos últimos três meses, você teve algum tipo das seguintes relações sexuais SEM preservativo? (pode marcar mais de uma opção) *

Anal Insertivo (penetrar o ânus) Anal Receptivo (ser penetrado/a no ânus) Vaginal Insertivo (penetrar a vagina) Vaginal Receptivo (ser penetrada na vagina)

Nos últimos seis meses, você teve relação sexual SEM preservativo com parceiras (os) HIV+ *

Sim Não Não sei Não se aplica (usou preservativo em todas as relações sexuais ou não teve relação sexual)

Nos últimos seis meses, você aceitou dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia ou serviços em troca de sexo? *

Sim Não

Nos últimos seis meses, tem ou teve algum sintoma de Infecção Sexualmente Transmissível (IST)? *

Feridas na vagina/ no pênis Feridas no ânus Verrugas na vagina/no pênis Verrugas no ânus Pequenas bolhas na vagina/no pênis Pequenas bolhas no ânus Corrimento vaginal ou no canal uretral de cor diferente, com mau cheiro ou coceira Fui diagnosticado com sífilis Fui diagnosticado com Gonorréia/Clamídia Retal Não

Planejamento Reprodutivo?

Sim Não

Está Gestante?

Sim Não Não se aplica

Continua...

Fichas em três abas

Continuação

Avaliação de outros fatores associados à infecção pelo HIV

Nos últimos 3 meses, você bebeu 5 ou mais doses de álcool durante um período de aproximadamente duas horas? Uma dose é o equivalente a uma lata de cerveja/copo de chopp, OU um cálice de vinho OU uma dose (30 ml) de um destilado (vodka, whisky, cachaça, licor, tequila, etc).

Sim Não

Nos últimos 3 meses, quais das seguintes substâncias você usou? (marcar todas as opções aplicáveis)

Poppers Cocaína Crack Maconha Club drugs (ketamina, ecstasy, LSD, GHB, sais de banho, etc.) Estimulantes para ereção (Sildenafil, Viagra®, Cialis®, Levitra®, Helleva®) Não usei nenhuma das substâncias anteriores

Alguma vez você já usou drogas injetáveis? (Apenas uso sem prescrição médica)

Não, nunca. Sim, nos últimos 3 meses Sim, mas não nos últimos 3 meses

Nos últimos 3 meses, você compartilhou instrumentos para uso de anabolizantes/bomba/hormônios/silicone?

Sim Não

Potenciais critérios de exclusão para uso de PrEP

Nos últimos 30 dias, você teve algum episódio de febre, diarreia, inchaço nos gânglios, dor de garganta, dor no corpo ou manchas vermelhas/vermelhidão? (Se sim, avaliar suspensão da PrEP e investigar infecção viral aguda) *

Sim Não

Tem histórico de fratura óssea não relacionada a trauma? *

Sim Não Não sabe

Tem histórico de doença renal ou outras doenças crônicas? *

Sim Não Não sabe

Exame de Elegibilidade

Teste Rápido de HIV realizado hoje

Data do Resultado *

dd/mm/yyyy

Resultados dos Exames *

Não reagente Reagente

Vacinação para Hepatite B

Esquema Completo (3 doses registradas em carteirinha) Encaminhado para vacinação

Conduta do Atendimento *

Encaminhamento para exames e para PrEP Encaminhamento para avaliação de PEP Investigar possível janela imunológica Não é elegível para PrEP Outras condições clínicas e/ou de saúde que contraindicam uso de PrEP

Você autoriza que seus dados sejam utilizados, sob anonimato e sigilo, pelo o estudo ImPrEP sobre o monitoramento da implementação da PrEP no SUS?

Sim Não Não se aplica

Prescrição

TDF/FTC apto para 30 dias

Data da Prescrição: *

dd/mm/yyyy

CRM *

UF *

Selecione

Nome do Médico *

Salvar

Salvar e Concluir

Tela de Dispensação

Dispensa Prep

Nome do Usuário PREP:

CPF do Usuário SUS:

Consultar

Dispensa PREP

Prontuário: CPF do usuário:

Nome do Usuário:

Nome Social:

ÚLTIMAS DISPENSAS (Até 6): 07/11/2017 01/11/2017

Este formulário tem validade para fornecimento de:

SALDO ATUAL DO FORMULÁRIO: 0 Dias

Data da Solicitação: Data da Dispensa:

CRM do Médico: UF:

Nome do Médico:

LISTA DE MEDICAMENTOS ÚLTIMA DISPENSA

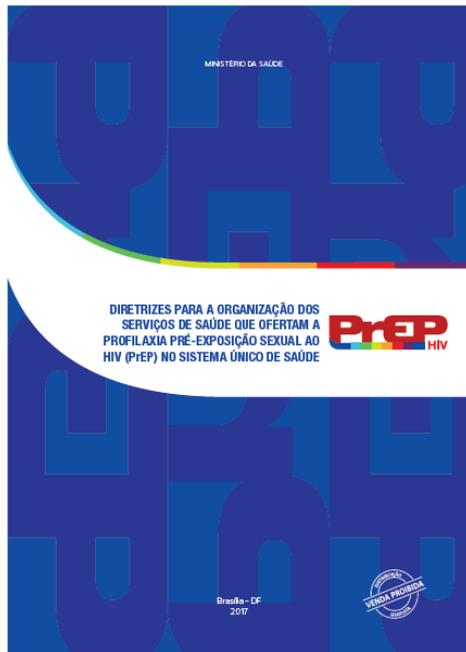
| Item de Estoque | Validade | Lote | Dias | Unid/Dia | Qtde |
|--|------------|----------|------|----------|--------|
| Tenofovir Desoproxila+Entricitabina - Comprimido 300mg+200mg | 25/08/2017 | df123456 | 30 | 1 | 30 Com |

ITEM DE ESTOQUE

| Dias Trat | Validade | Lote | Estoque | Unid/Dia |
|--|------------|----------|---------|---|
| Tenofovir Desoproxila+Entricitabina-Comprimido 300mg+200mg - Caixa c/ 30 comprimidos | | | | |
| <input type="text" value="0"/> | 25/08/2017 | asdf12 | 0 | <input type="text" value="0"/> Comprimido(s) |
| <input type="text" value="0"/> | 25/08/2017 | df123456 | 780 | <input type="text" value="0"/> Comprimido(s) |

Salvar

Diretrizes para a Organização dos Serviços



| | | |
|-------|--|----|
| | APRESENTAÇÃO | 5 |
| 1 | IDENTIFICANDO CANDIDATOS AO USO DA PrEP | 9 |
| 1.1 | Avaliação de vulnerabilidade e exposições de maior risco para o HIV | 9 |
| 1.1.1 | <i>Elementos para avaliação de exposições de risco</i> | 11 |
| 1.1.2 | <i>Critérios para indicação de PrEP</i> | 15 |
| 1.2 | Escolha do método preventivo | 18 |
| 1.2.1 | <i>Autonomia do indivíduo e o papel do profissional de saúde</i> | 18 |
| 1.2.2 | <i>Avaliação da intenção e das condições de uso da PrEP</i> | 25 |
| 2 | AValiação CLÍNICA E LABORATORIAL PARA INDICAÇÃO E SEGUIMENTO DA PrEP | 29 |
| 3 | SEGUIMENTO DOS USUÁRIOS DE PrEP | 33 |
| 3.1 | Etapas e fluxos dos atendimentos da PrEP | 34 |
| 3.1.1 | <i>Atendimentos de avaliação inicial</i> | 34 |
| 3.1.2 | <i>Primeiro retorno</i> | 37 |
| 3.1.3 | <i>Seguimento clínico</i> | 37 |
| 1.2.3 | <i>Fluxograma de seguimento</i> | 39 |
| 3.1.5 | <i>Dispensação do medicamento</i> | 40 |
| 3.1.6 | <i>Adesão à PrEP</i> | 43 |
| 3.2 | Orientações ao usuário sobre o uso da PrEP | 44 |
| 3.3 | Interrompendo o uso da PrEP | 49 |

| | | |
|-------|---|----|
| 4 | MODELOS DE ATENÇÃO E PROCESSO DE TRABALHO | 53 |
| 4.1 | Serviços de saúde | 53 |
| 4.2 | Princípios para a organização do cuidado | 55 |
| 4.3 | Divisão do trabalho e atribuições da equipe | 58 |
| 4.3.1 | <i>Atendimento médico</i> | 59 |
| 4.3.2 | <i>Atendimento de enfermagem</i> | 60 |
| 4.3.3 | <i>Atendimento psicossocial e orientações em PrEP</i> | 61 |
| 4.3.4 | <i>Atendimento farmacêutico</i> | 62 |
| 5 | INFORMAÇÃO E MONITORAMENTO | 65 |
| | ANEXOS | 71 |
| | REFERÊNCIAS | 79 |

Material com as orientações para o atendimento da PrEP nos serviços

Cap. 4 das Diretrizes

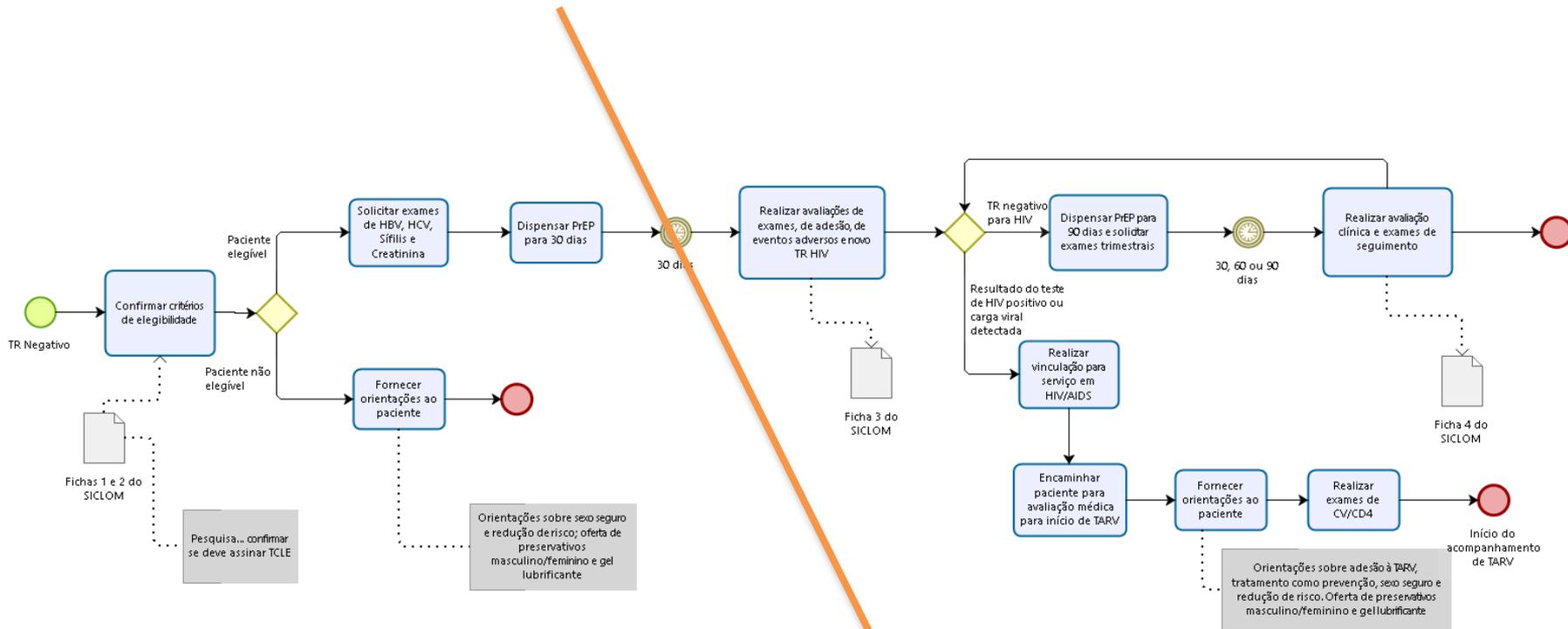
- Flexibilidade de agendamento
 - Faltosos
 - Lembretes
 - Atendimento na rotina diária do serviço
- Complementariedade da Equipe Multiprofissional
 - Evitar repetições nos atendimentos/ sobreposições de funções e preenchimento das fichas
 - Acordo sobre a distribuição de responsabilidades

Cap. 5 . Informação e Monitoramento

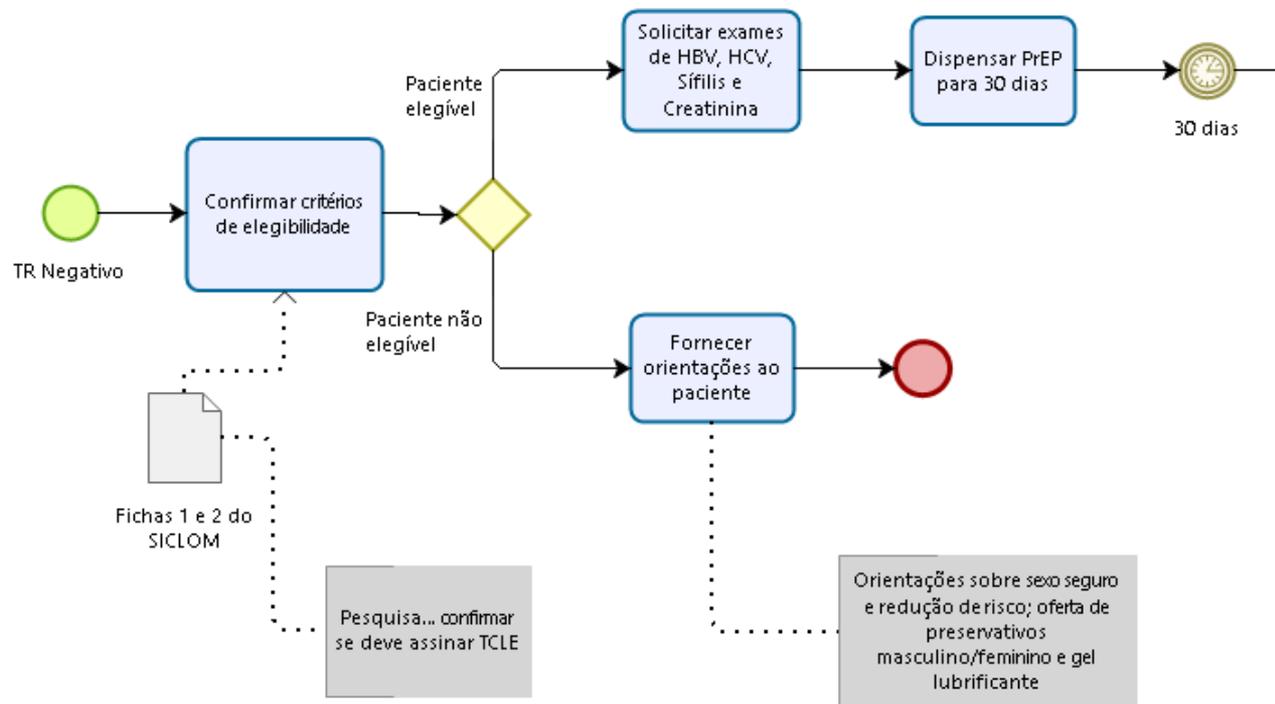
- Matriz com 18 indicadores sobre perfil do usuário, comportamento sexual, uso de preservativo, eventos adversos, adesão, soroconversão, abandono, IST e rede de serviços.
- Indicadores alinhados com os monitorados internacionalmente (OMS, UNAIDS e OPAS) e exigências da CONITEC
- Relatórios Gerenciais (em breve)

| RELATÓRIO GERENCIAL SICLOM | | |
|----------------------------|----|---|
| CATEGORIA | Nº | INDICADOR |
| Perfil do usuário | 1 | Número e proporção de pessoas em uso de PrEP segundo categoria de usuário |
| | 2 | Número total de pessoas em PrEP |
| Adesão | 3 | Proporção de pessoas que iniciaram PrEP e reportaram ter esquecido de tomar 5 ou mais comprimidos por mês nos primeiros 30 dias |
| | 4 | Proporção de pessoas que reportaram ter esquecido de tomar 5 ou mais comprimidos por mês em "x" meses após o início |
| Soroconversão | 5 | Número e proporção de pessoas que apresentaram teste rápido de HIV reagente após 1 mês do início da PrEP |
| | 6 | Número e proporção de pessoas que apresentaram teste rápido de HIV reagente no seguimento de PrEP |
| | 7 | Proporção de pessoas que soroconverteram para hepatite C no seguimento da PrEP |
| Abandono | 8 | Número e proporção de pacientes que abandonaram a PrEP |
| IST | 9 | Proporção de pessoas que reportaram sintomas de IST antes de iniciar PrEP |
| | 10 | Proporção de pessoas em PrEP que reportaram sintomas de IST no seguimento de PrEP |
| | 11 | Proporção de pessoas com confirmação de diagnóstico de sífilis antes de iniciar PrEP |
| | 12 | Proporção de pessoas que adquiriram sífilis no seguimento de PrEP |
| Rede de serviços | 13 | Número e proporção de serviços selecionados que dispensaram PrEP nos primeiros seis meses de implantação |
| | 14 | Quantidade de pessoas que iniciaram PrEP/serviço |

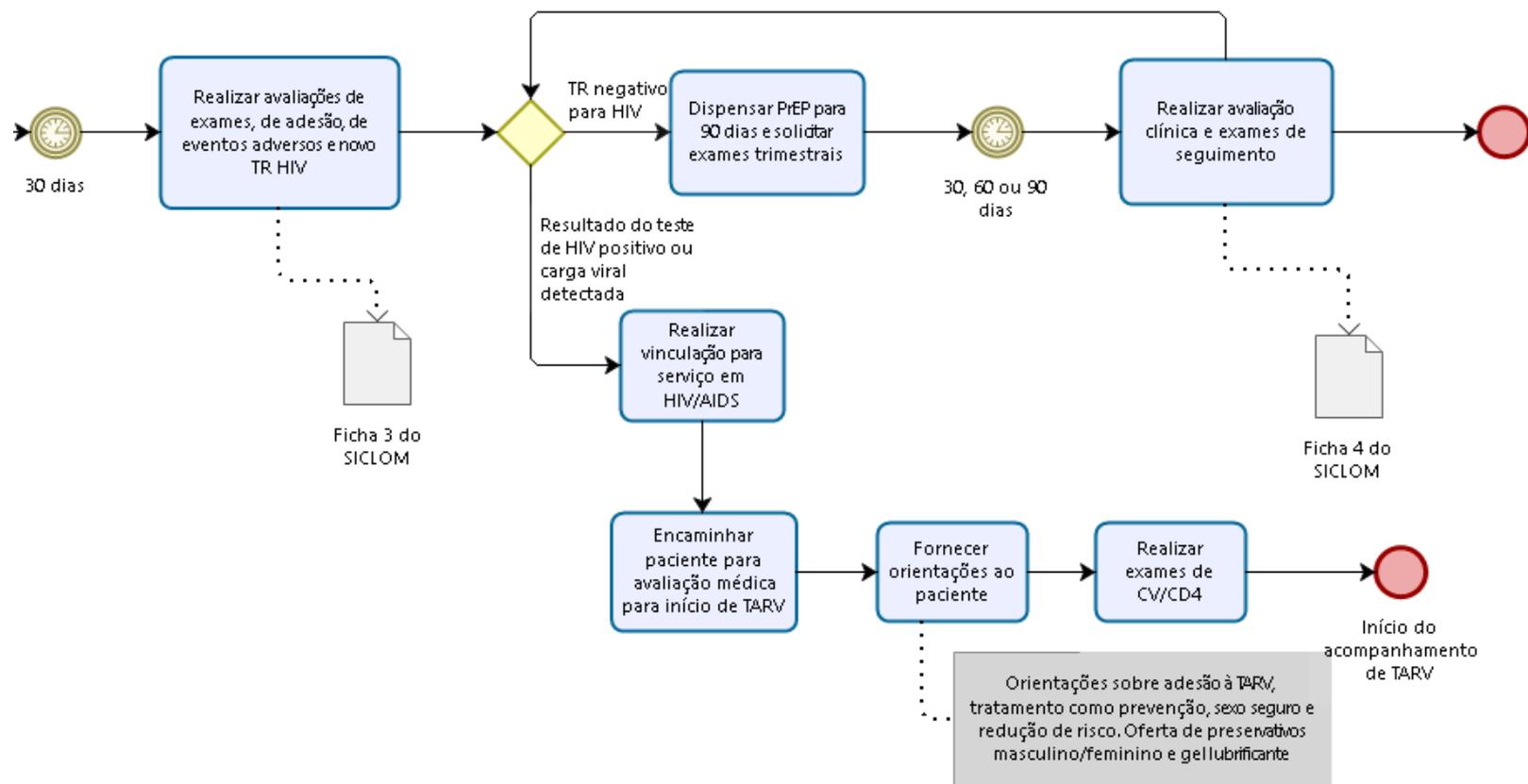
Como será o fluxograma no seu serviço?



Módulos 1 e 2



Módulos 3 e 4



Encaminhamentos para os serviços

- Compartilhar as informações e materiais dessa capacitação com demais colegas e sensibilizá-los
- Definir o fluxo do atendimento de PrEP do seu serviço e preenchimento das fichas
- Definir os responsáveis pelo atendimento de PrEP, segundo o fluxo
- Solicitar os logins do SICLOM localmente para os envolvidos/ responsáveis
- Serviços participantes de estudos demonstrativos: ajustar as condutas com as coordenações dos projetos (PrEP Brasil e Projeto Combina)

Módulo 6

6

Avaliação final e encerramento

Avaliação Final da Capacitação

- O objetivo desta avaliação é descobrir o que você sabe sobre a implementação de PrEP e quanto o seu conhecimento e habilidades melhoraram desde a avaliação preliminar à capacitação.
- Os resultados das avaliações inicial e final capacitação ajudarão a melhorar as capacitações futuras.

Acessar o powerpoint da Avaliação Final

Competências específicas de PrEP

Após concluir o treinamento do programa de hoje, os participantes serão capazes de:

- Identificar candidatos elegíveis para a PrEP.
- Conduzir uma avaliação de risco individualizada.
- Educar e aconselhar os usuários e candidatos à PrEP.
- Realizar avaliações clínicas e laboratoriais durante a visita inicial de PrEP.
- Prescrever a PrEP.
- Conduzir avaliações clínicas e laboratoriais durante as visitas de acompanhamento de PrEP.
- Reveja as ferramentas de M&A da PrEP.

Avaliação do desenvolvimento da capacitação

- Por favor, use alguns minutos para preencher este formulário de avaliação da capacitação.
- Agradecemos seu sincero feedback para melhorar as capacitações futuras.
- Sua avaliação será confidencial. Você não precisa incluir seu nome.

Recursos de PrEP para profissionais de saúde

- <http://www.who.int/hiv/pub/arv/arv-2016/en/>
- <http://www.who.int/hiv/topics/prep/en/>
- http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_JC2764_en.pdf
- <http://www.prepwatch.org/>
- <http://www.cdc.gov/hiv/risk/prep/>
- Glidden, DV, Amico, KR, Liu AY, et al. Sintomas, efeitos colaterais e adesão no Estudo de Extensão Aberto do Estudo iPrEx Doenças Infec. Clin. 2016;62(9):1172-7.
- Fonner, VA, Dalglish, SL, Kennedy, CE, et al. Effectiveness and safety of oral HIV preexposure prophylaxis for all populations. AIDS 2016;30(12):1973-1983.
- The Fenway Institute. Pre-exposure prophylaxis clinical study data sheet. <http://www.projectinform.org/pdf/prepstudydata.pdf> . Acessado em 05 de outubro de 2016.
- Organização Mundial da Saúde. Revisão: Segurança do tenofovir na PrEP em mulheres grávidas e lactantes não infectadas pelo HIV e seus bebês <http://emttct-iatt.org/wp-content/uploads/2016/08/WHO-TDF-pregnancy-Lynne-Mofenson.August-21-2016.pdf> . Acessado em 05 de outubro de 2016.
- <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringandevaluationguidance>

**Obrigado por sua
participação!**

ALMOÇO

