

PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO

Registro de Cliente de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)

Objetivo: Documentar e rastrear clientes que iniciaram a PrEP

Para quem: Todos os clientes que iniciaram a PrEP

Quando usar: Após preencher o Registro da Unidade para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)

Pessoal responsável: O provedor designado de prestação de serviços PrEP (provedor responsável e/ou membro da equipe de dados ou Monitoramento e Avaliação)

Documento fonte: Registro da Unidade da PrEP

DESCRIÇÃO DAS VARIÁVEIS

Cada cliente é inserido no registro uma vez e acompanhado longitudinalmente. Preencha a coluna B (Data de início da PrEP) até a coluna O (ARVs prescritos para a PrEP) durante a primeira consulta do cliente, e as colunas P a AV (Consultas de acompanhamento da PrEP) durante as consultas de acompanhamento.

*Use dados do **Registro da Unidade da PrEP** para preencher este registro.*

- **Coluna B Data de Início da PrEP:** Data em que o cliente iniciou a PrEP. Incluir clientes que começaram a PrEP em outra unidade e foram transferidos para esta unidade. Dia (dd), mês (mm) e ano (aaaa); ex. 30/04/2018.
- **C ID do Cliente:** Número atribuído ao cliente no registro clínico (retirado do Registro de Facilidades da PrEP)
- **D Número de Cliente PrEP (se aplicável):** Número exclusivo atribuído ao cliente quando ele aceita a PrEP. Se nenhum número específico da PrEP for atribuído, deixe este espaço em branco.
- **E Sobrenome:** Sobrenome ou nome da família do cliente
- **F Nome:** Primeiro nome do cliente
- **G Endereço:** Endereço atual do cliente (onde o cliente mora atualmente)
- **H Telefone:** Telefone principal do cliente
- **I Telefone Alternativo:** Qualquer outro número (se houver) que pode ser usado para entrar em contato com o cliente
- **J Data de Nascimento:** dia (dd), mês (mm) e ano (aaaa); ex. 30/04/2018
- **K Idade (anos):** idade do cliente no aniversário mais recente, em anos, por ex. 25

- **L Sexo de nascimento** (M/F/O/Sem R): Anote o código apropriado (do Registro de Facilidades da PrEP): M = Masculino; F = Feminino; O = Outro (especificar); ou Sem resposta
- **M Gênero** (M/F/TG/O/Sem resposta): Gênero autoidentificado pelo cliente, independentemente do sexo do cliente no nascimento. Tirar o código da seção C do Registro de Facilidades da PrEP. M = Masculino; F = Feminino; TG = Transgênero (masculino para feminino ou feminino para masculino); O = Outro (especificar no espaço fornecido); ou Sem resposta.
- **N Cliente de populações-chave?** (S/N): Circule S se afirmativo, N se negativo. Em caso afirmativo, pegue o(s) código(s) de classificação da coluna Classificação Final na seção D do Registro de Facilidades da PrEP (os códigos também estão listados na parte inferior do Registro de Cliente da PrEP): HSH = Homem que faz sexo com homens; TG = Transgênero; PS = Profissional do sexo; UDI = Usuário de drogas injetáveis; PP = Pessoa na prisão; O = Outro (especificar no espaço fornecido).
- **O PrEP (AVRs) Prescrita:** Assinale o regime de PrEP do cliente ou assinale Outro e especifique o regime prescrito no espaço fornecido.

CONSULTAS DE ACOMPANHAMENTO DA PrEP

Use dados da seção de Consultas de Acompanhamento da PrEP do **Registro de Facilidades da PrEP** para preencher esta seção.

Consulta de Acompanhamento 1

- **P Data da consulta:** Data em que o cliente passa pela consulta, dia (dd), mês (mm) e ano (aaaa); ex. 30/04/2018
- **Q-R Teste de HIV:** Anote **Data do teste**, dia (dd), mês (mm) e ano (aaaa); ex. 30/04/18. **Resultado** (Neg/Pos/Inc): Anote o código apropriado, Pos = Positivo, Neg = Negativo, Inc = Inconclusivo.
- **S Efeitos colaterais da PrEP** (ver códigos): Pergunte ao cliente quais efeitos colaterais (se houver) ele apresentou e anote todos os códigos do Registro de Facilidades da PrEP (os códigos também estão listados na parte inferior do Registro de Cliente da PrEP). Caso o cliente não tenha apresentado nenhum efeito colateral, anote um traço no espaço. A = Dor abdominal; E = Erupção cutânea; Nau = Náuseas; V = Vômitos; D = Diarreia; F = Fadiga; C = Dor de cabeça; L = linfonodos inchados; T = Febre; e O = Outros (especificar no espaço fornecido).
- **T PrEP (AVRs) Prescrita:** Assinale o regime de PrEP do cliente ou assinale Outro e especifique o regime prescrito no espaço fornecido.

Consultas de Acompanhamento 2, 3, 4 e 5 (colunas U – AN)

Veja as variáveis para Consulta de Acompanhamento 1 acima. Use dados do **Registro da Unidade da**

PrEP para preencher esta seção.

PAROU A PrEP

*Quando um cliente opta por descontinuar o uso da PrEP, reveja este formulário e preencha com essa informação. Use o **Registro da Unidade da PrEP** para preencher esta seção.*

- **AO Data:** Data em que a descontinuação foi documentada pela clínica (da seção I do Registro de Facilidades da PrEP), dia (dd), mês (mm) e ano (aaaa), ex. 30/04/2018
- **AP Motivos** (*ver códigos*): Retire os códigos do Registro de Facilidades da PrEP (os códigos também estão listados na parte inferior do Registro de Cliente da PrEP): H = Teste HIV+; R = Não está mais em risco substancial; E = Efeitos colaterais; C = Preferência do cliente; AN = Resultado anormal da creatinina; O = Outro (especificar no espaço fornecido).

REINÍCIO DA PrEP

*Preencher para clientes que descontinuaram a PrEP mas decidiram reiniciá-la em uma data posterior. Use o **Registro da Unidade da PrEP** para preencher esta seção.*

- **AQ Data** (*insira as informações da consulta na primeira coluna de acompanhamento disponível*): Insira as informações da consulta na primeira coluna de acompanhamento disponível para o cliente. Anote a data de reinício do cliente na PrEP, dia (dd), mês (mm) e ano (aaaa); ex. 30/04/2018.
- **AR Data de Interrupção:** Anote a data em que a descontinuação foi documentada pela clínica, dia (dd), mês (mm) e ano (yyyy); ex. 30/04/2018.
- **AS Motivos** (*ver códigos*): Retire os códigos da seção I do Registro de Facilidades da PrEP (os códigos também estão listados na parte inferior do Registro de Cliente da PrEP): H = Teste HIV+; R = Não está mais em risco substancial; E = Efeitos colaterais; C = Preferência do cliente; AN = Resultado anormal da creatinina; O = Outro (especificar no espaço fornecido).

RESULTADO

*Deixe esta seção em branco, a menos que o cliente seja transferido, perca o acompanhamento, ou venha a falecer. Use dados do **Registro da Unidade da PrEP** para preencher esta seção.*

- **AT Falecido:** Assinale se o cliente falecer.
- **AU Acompanhamento Perdido (LTFU):** Assinale se o cliente perder o acompanhamento, ou seja, o cliente perdeu uma consulta de acompanhamento da PrEP há mais de 90 dias.
- **AV Transferido:** Assinale se o cliente for transferido para outra clínica.