Treinamento em Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)

para Provedores em Ambientes Clínicos

Manual do Participante

Versão 3.0

PEPFAR

ICAP
Empowering Health
Columbia University
Mailman School of Public Health

Treinamento em Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) para Provedores em Ambientes Clínicos Manual do Participante, Versão 3.0, foi desenvolvido pelo ICAP na Universidade de Columbia em colaboração com os Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA (CDC), com financiamento do Plano de Emergência para Alívio da AIDS do Presidente dos Estados Unidos (PEPFAR) sob os termos do acordo cooperativo No. U2GGH000994. Seu conteúdo é de responsabilidade exclusiva dos autores e não necessariamente representa as visões do governo norte-americano.

O treinamento foi desenvolvido como um conjunto de ferramentas que são adaptáveis ao contexto e às diretrizes de cada país. O uso da PrEP está evoluindo, portanto, espera-se que estes documentos exijam atualização ao longo do tempo, à medida que as recomendações mudam.

Organizações e entidades que optaram por adaptar estes documentos para uso próprio devem creditar o ICAP na Universidade de Columbia e observar que seu trabalho é uma adaptação.

Para perguntas sobre conteúdo ou uso, entre em contato com o ICAP no email icap-communications@columbia.edu.

Citação Recomendada

Treinamento em Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) para Provedores em Ambientes Clínicos Manual do Participante, Versão 3.0. New York: ICAP at Columbia University; 2019.

ICAP at Columbia University

Mailman School of Public Health

722 West 168th Street, 13th Floor

New York, NY 10032, USA

Email: icap-communications@columbia.edu

Web: www.icap.columbia.edu

Prefácio

Apesar do progresso notável no tratamento do HIV, novas infecções anuais pairaram perto de 2 milhões de pessoas em todo o mundo por vários anos, com uma estimativa de 1,8 milhão de novas infecções pelo HIV em 2017. Assim, um grande número de indivíduos permanece em risco substancial para aquisição da infecção pelo HIV. Populações-chave com risco substancial incluem profissionais do sexo (PS), homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas transgênero (TG) e pessoas que usam drogas injetáveis (PUD), bem como outras populações prioritárias, como adolescentes e jovens sexualmente ativas no sul da África. Essas realidades reforçam a necessidade de esforços contínuos para expandir o acesso a intervenções eficazes de prevenção ao HIV, ao mesmo tempo em que se continua a ampliar o acesso a programas de tratamento do HIV para indivíduos que convivem com o HIV.

A PrEP é uma intervenção eficaz de prevenção do HIV. Envolve o uso de medicamentos antirretrovirais (ARVs) por pessoas HIV-negativas para prevenir a aquisição do HIV. Vários ensaios clínicos demonstraram a eficácia da PrEP em HSH e mulheres transgênero, casais sorodiscordantes, homens e mulheres heterossexuais e PUDs. A PrEP é fornecida como um componente de um pacote de intervenções de prevenção do HIV, incluindo: teste regular de HIV; promoção e fornecimento de preservativos; triagem e manejo de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs); aconselhamento sobre redução de riscos; e intervenções de redução de danos. Existe um consenso global de que a PrEP é uma ferramenta importante no pacote e que deve ser oferecida a pessoas com risco substancial de infecção pelo HIV, como parte de uma abordagem combinada de prevenção do HIV.

Profissionais da saúde e provedores de serviços de HIV, em particular, são importantes guardiões da PrEP e desempenham um papel crucial na criação de programas de prevenção do HIV que sejam eficazes e atinjam os indivíduos que mais se beneficiariam da PrEP. O objetivo do pacote de treinamento em PrEP do ICAP é equipar profissionais clínicos com as habilidades necessárias para fornecer a PrEP de maneira segura e eficaz. O treinamento fornece informações sobre as evidências da eficácia da PrEP, procedimentos de PrEP e monitoramento e avaliação da prestação de serviços de PrEP. A PrEP oferece uma oportunidade única para enfrentar a epidemia do HIV, prevenir a aquisição do HIV por indivíduos em risco para o HIV e alcançar metas globais.

Este treinamento destina-se a profissionais de saúde que já estão familiarizados com os fundamentos da prevenção, cuidados e tratamento do HIV. Prevê-se que as unidades de saúde precisarão adaptar este treinamento para refletir contextos específicos e incluir evidências de novas pesquisas e experiências no uso da PrEP.

ICAP at Columbia University

Nova York

Março de 2019

Web: http://icap.columbia.edu

ÍNDICE

Siglas vii

Visão geral do treinamento 8

Módulo 1: noções básicas da PrEP 11

Introdução à PrEP 11

Definições 12

Progresso global da PrEP 12

Diferenças entre PrEP, PeP e TARV 12

Por que precisamos da PrEP 13

Definições de população-chave 13

Estudos da PrEP 14

Uso da PrEP em um Ambiente de Rotina 17

Regimes e efeitos colaterais da PrEP 20

Comportamentos de risco, HIV, Resistência a Medicamentos para o HIV E Infecções Sexualmente Transmissíveis 21

Resumo do Módulo 1 22

Módulo 2: triagem e elegibilidade para a PrEP 23

Quem deve receber a PrEP? 23

Infecção aguda pelo HIV 24

Risco substancial de infecção pelo HIV 26

Casais sorodiscordantes 27

Creatinina e clearance de creatinina estimado 28

Uso da PrEP durante a gestação 28

Mulheres e PrEP 28

Disposição em usar a PrEP conforme prescrito 29

O formulário de triagem de risco substancial e elegibilidade 29

Cenários clínicos 29

Encenações de triagem 30

Resumo do módulo 2 31

Módulo 3: consultas de PrEP iniciais e de acompanhamento 32

Procedimentos sugeridos para a consulta inicial de PrEP 32

Apoio à adesão 36

Abordagens para promover a adesão 39

Aconselhamento Integrado para o Próximo Passo 40
Estratégias de Redução do Risco de HIV 41
Encenações de aconselhamento 42
Consultas de acompanhamento da PrEP 42
Descontinuação da PrEP 45
Via Clínica da PrEP 45
Informação, educação e comunicação 46
Resumo do módulo 3 47
Módulo 4: monitoramento e manejo dos efeitos colaterais da PREP, soroconversão e estigma 48
Monitoramento e manejo da elevação de creatinina 48
Soroconversão na PrEP 48
Situações especiais da PrEP 49
Minimizando o estigma da PrEP 50
Lacunas no conhecimento da PrEP e necessidade de vigilância contínua 50
Resumo do módulo 4 51
Módulo 5: ferramentas de monitoramento e avaliação da PrEP 52
Formulários de monitoramento e avaliação 52
Cenários de prática de M&A 54
Dados de amostra para Formulário de Resumo Mensal da PrEP 56
Pontos de entrada para a PrEP 57
Fluxo cliente e clínica PrEP 58
Descontinuação da PrEP 60
Alcance da PrEP para acompanhamento 61
Definições de cliente PrEP 61
Resumo do módulo 5 62
Módulo 6: avaliação pós-treinamento, análise e encerramento 63
Apêndice 64
A. Avaliações Pré e Pós-Treinamento para Treinamento PrEP para Provedores em Ambientes Clínicos 65
B. Materiais necessários para as pastas de participantes 67
C. Via Clínica da PrEP 68
D. Triagem para Risco Substancial de Infecção pelo HIV 69
E. Checklist do Provedor para Consulta Inicial da PrEP 70

F. Checklist do provedor para consultas de acompanhamento da PrEP 71
G. Checklist do provedor para risco substancial 72
H. Perguntas Frequentes sobre a PrEP 73

SIGLAS

AHI	infecção aguda pelo HIV
TARV	terapia antirretroviral
ARV	antirretroviral
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
MPS	mulher profissional do sexo
FTC	emtricitabina
Ab/Ag	anticorpo/antígeno
HBsAg	antígeno de superfície da hepatite B
HBV	vírus da hepatite B
HCV	vírus da hepatite C
HIV	vírus da imunodeficiência humana
CTA	centros de testagem e aconselhamento de HIV *ou* estratégia de teste do HIV
IPV	violência por parceiro íntimo
LTFU	perda de acompanhamento
HSH	homens que fazem sexo com homens
PEP	profilaxia pós-exposição
PTV	prevenção da transmissão vertical [do HIV]
PrEP	profilaxia pré-exposição
PUD	pessoa que usa drogas injetáveis
ECR	ensaio controlado randomizado
RNA	ácido ribonucleico
RPR	reagente plasmático rápido (teste para sífilis)
IST	infecção sexualmente transmissível
TasP	tratamento como prevenção
TDF	fumarato de tenofovir desoproxila
TG	pessoa transgênero
UNAIDS	Programa Conjunto das Nações Unidas para HIV/AIDS
VMMC	circuncisão médica masculina voluntária
WHO	Organização Mundial da Saúde
3TC	lamivudina

VISÃO GERAL DO TREINAMENTO

Objetivos e Desenvolvimento do Treinamento

O objetivo do *Treinamento de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) para Provedores em Ambientes Clínicos* é equipar os profissionais de saúde com o conhecimento e as habilidades necessárias para fornecer a PrEP a candidatos adequados e com alta qualidade para diminuir o risco de infecção pelo HIV.

O ICAP na Universidade de Columbia usou uma abordagem de "backward design" para desenvolver este treinamento. Primeiro, especialistas em conteúdo e treinamento foram identificados. Juntos, esses especialistas desenvolveram uma série de declarações de competência (tarefas ou habilidades) que os provedores de cuidados com HIV precisariam para fornecer a PrEP a candidatos apropriados com o nível de proficiência exigido. Em seguida, a equipe criou objetivos de aprendizado e medidas de avaliação para descrever o que os provedores de cuidados de HIV devem ser capazes de alcançar ao final do programa de treinamento. Esses objetivos de aprendizado foram então sequenciados e agrupados em 6 módulos de aprendizado. Por fim, a equipe criou atividades de aprendizado e ferramentas de treinamento para todos os objetivos de aprendizado. As ferramentas de treinamento incluem um manual do treinador, um manual do participante, materiais de apoio, ferramentas de monitoramento e avaliação (M&A) e um conjunto abrangente de slides com conteúdos essenciais, recursos visuais e pontos de discussão.

Competências e Áreas de Conteúdo

Durante o treinamento, os profissionais da saúde desenvolverão competências essenciais - especificamente, eles serão capazes de:

- Identificar candidatos elegíveis para a PrEP.
- Avaliar o risco individual para HIV.
- Educar e aconselhar candidatos e usuários da PrEP.
- Avaliar a elegibilidade médica para a PrEP.
- Prescrever a PrEP.
- Realizar avaliações clínicas e laboratoriais durante as consultas de acompanhamento da PrEP.
- Determinar como as ferramentas de M&A da PrEP podem ser usadas localmente.
- Fornecer educação sobre adesão, aconselhamento e apoio aos candidatos e usuários de PrEP.

Este é um treinamento presencial. Áreas de conteúdo incluem:

- Noções básicas de PrEP.
- Triagem e elegibilidade para a PrEP.
- Consultas de PrEP iniciais e de acompanhamento.
- Monitoramento e manejo dos efeitos colaterais da PrEP, soroconversão e estigma.
- Ferramentas M&A para uso local.

A população-chave para este treinamento inclui profissionais e membros da equipe de saúde relacionados com conhecimento e experiência *existentes* em programas de prevenção, cuidados e tratamento do HIV, incluindo:

- Médicos.
- Assistentes médicos.
- Assistentes clínicos.
- Enfermeiros.
- Enfermeiras parteiras.
- Conselheiros de prevenção e tratamento.
- Trabalhadores comunitários e educadores leigos ou pares.
- Equipe de M&A.

Manual do Participante

O manual do participante é dividido em 6 módulos, cada um contendo os objetivos de aprendizado, todo o conteúdo a ser ministrado (a partir dos slides), cenários, encenações de papéis e instruções para atividades em pares e pequenos grupos. Os participantes usarão os manuais durante todo o treinamento. Em algumas sessões de treinamento, os participantes fecharão seus manuais para participar de uma apresentação interativa com o treinador. Em outras sessões, os participantes terão seus manuais abertos para ler o conteúdo ou seguir as instruções da atividade. Os participantes devem manter seus manuais após o término do treinamento. Favor revisar todo o manual do participante antes de liderar o treinamento.

Recursos de PrEP

RECURSOS DE PREP PARA PROVEDORES

Centers for Disease Control and Prevention *Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP*). http://www.cdc.gov/hiv/risk/prep/. Acessado em 11 de janeiro de 2019.

Fonner VA, Dalglish SL, Kennedy CE, et al. Effectiveness and safety of oral HIV pre-exposure prophylaxis for all populations. *AIDS*. 2016; 30(12): 1973-1983. doi:10.1097/QAD.0000000000001145.

Glidden DV, Amico KR, Liu AY, et al. Symptoms, side effects and adherence in the iPrEx open-label extension. *Clin Infect Dis*. 2016; 62(9):1172-1177. https://doi.org/10.1093/cid/ciw022.

Mofenson LM; for the World Health Organization. *Review: Safety of Tenofovir PrEP in Pregnant and Breastfeeding HIV-Uninfected Women and Their Infants*. https://www.childrenandaids.org/sites/default/files/2018-05/PrEP%20in%20Pregnancy%20Review%20Presentation_11%20August%202016.pdf. Acessado em 11 de janeiro de 2019.

PrEP Watch. http://www.prepwatch.org/.

The Fenway Institute. *PrEP Clinical Study Data Sheet*. http://www.projectinform.org/pdf/prepstudydata.pdf. Acessado em 11 de janeiro de 2019.

UNAIDS. M&E Guidelines: *M&E of Key Populations at Higher Risk for HIV*. Genebra: UNAIDS; 2018. http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringandevaluationguidance. Acessado em 11 de janeiro de 2019.

UNAIDS. *Oral Pre-Exposure Prophylaxis: Putting a New Choice in Context. Genebra: UNAIDS; 2015*. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_JC2764_en.pdf. Acessado em 11 de janeiro de 2019

World Health Organization. *Consolidated Guidelines on the Use of Antiretroviral Drugs for Treating and Preventing HIV Infection: Recommendations for a Public Health Approach*. 2nd edition. Genebra: World Health Organization; 2016. http://www.who.int/hiv/pub/arv/arv-2016/en/. Acessado em 11 de janeiro de 2019.

World Health Organization. *PrEP*. Genebra: WHO, 2018. http://www.who.int/hiv/topics/prep/en/://www.who.int/hiv/topics/prep/en/. Acessado em 11 de janeiro de 2019.

World Health Organization. *Preventing HIV during Pregnancy and Breastfeeding in the Context of PrEP: Technical Brief*. Genebra: World Health Organization; 2017. https://www.who.int/hiv/pub/toolkits/prep-preventing-hiv-during-pregnancy/en/. Acessado em 11 de janeiro de 2019.

World Health Organization. Public health approach to quality HIV testing in the context of antiretroviral drugs. Paper presented at: Centre for the AIDS Programme of Research in South Africa; December 12-13, 2017; Durban, South Africa. http://www.who.int/hiv/pub/meetingreports/quality-hiv-testing-meeting/en/index1.html. Acessado em 11 de janeiro de 2019.

World Health Organization. *WHO Implementation Tool for Pre-Exposure Prophylaxis of HIV Infection*. Genebra: World Health Organization; 2018. http://www.who.int/hiv/pub/prep/prep-implementation-tool/en/. Acessado em 11 de janeiro de 2019.

Recursos de PrEP para Usuários

Centers for Disease Control and Prevention. *HIV/AIDS: PrEP*. https://www.cdc.gov/hiv/risk/prep/index.html. Acessado em 1º de março de 2019.

Centers for Disease Control and Prevention. *PrEP: An HIV Prevention Option*. Video. https://www.youtube.com/watch?v=TR8-3uAuZGo. Acessado em 1º de março de 2019.

PrEP Project. What Is PrEP? http://www.whatisprep.org. Acessado em 11 de janeiro de 2019.

Please PrEP Me. *What Is PrEP?* http://www.PleasePrEPMe.org/resources. Acessado em 11 de janeiro de 2019.

PrEP Facts: Rethinking HIV Prevention and Sex. https://www.facebook.com/groups/PrEPFacts/. Acessado em 11 de janeiro de 2019.

PrEP Project. *What Is PrEP?* http://www.whatisprep.org. Acessado em 11 de janeiro de 2019.

PrEP Watch. *The Basics*. https://www.prepwatch.org/about-prep/basics/. Acessado em 1º de março de 2019.

Terrence Higgins Trust. *What Is PrEP?* http://www.iwantprepnow.co.uk. Acessado em 11 de janeiro de 2019.

MÓDULO 1: NOÇÕES BÁSICAS DA PrEP.

OBJETIVOS DE APRENDIZADO

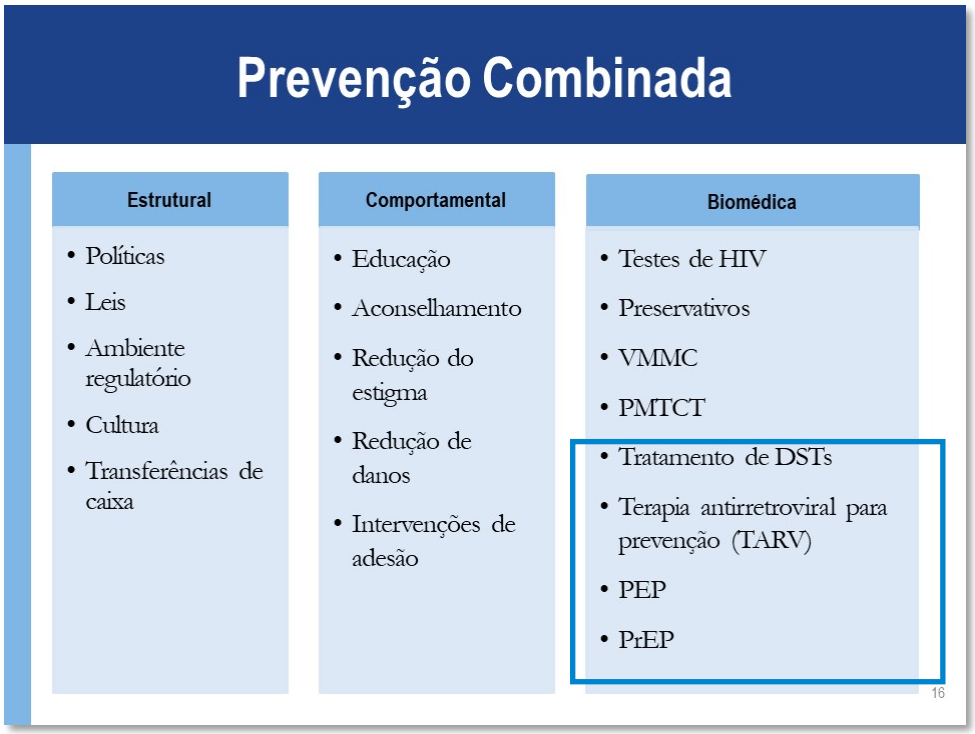
Depois de concluir o Módulo 1, os participantes serão capazes de:

- Definir o que é PrEP.
- Diferenciar a PrEP da profilaxia pós-exposição (PEP) e da terapia antirretroviral (TARV).
- Descrever a necessidade de PrEP.
- Identificar pessoas em risco e pessoas com risco substancial de infecção pelo HIV.
- Identificar populações-chave para PrEP no nível local.
- Explicar a relação entre eficácia da PrEP e adesão.
- Indicar as principais razões pelas quais a PrEP é necessária.
- Especificar os regimes de PrEP aprovados pela OMS e dentro do próprio país.
- Identificar preocupações em relação à implementação da PrEP.
- Explicar os riscos e benefícios da PrEP.

INTRODUÇÃO À PrEP

A prevenção do HIV precisa mudar ao longo da vida. A prevenção combinada é uma mistura de intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais que diminuem o risco de aquisição do HIV. Um maior impacto pode advir da combinação de abordagens do que do uso de apenas intervenções isoladas.

Os medicamentos antiretrovirais (ARVs) usados como PrEP fornecem uma importante ferramenta *adicional* de prevenção.



DEFINIÇÕES

A PrEP é o uso de ARVs por pessoas que são HIV-negativas para prevenir a aquisição do HIV *antes* da exposição ao vírus.

- Pré = Antes
- Exposição = Atividade que pode levar à infecção pelo HIV
- Profilaxia = Prevenção

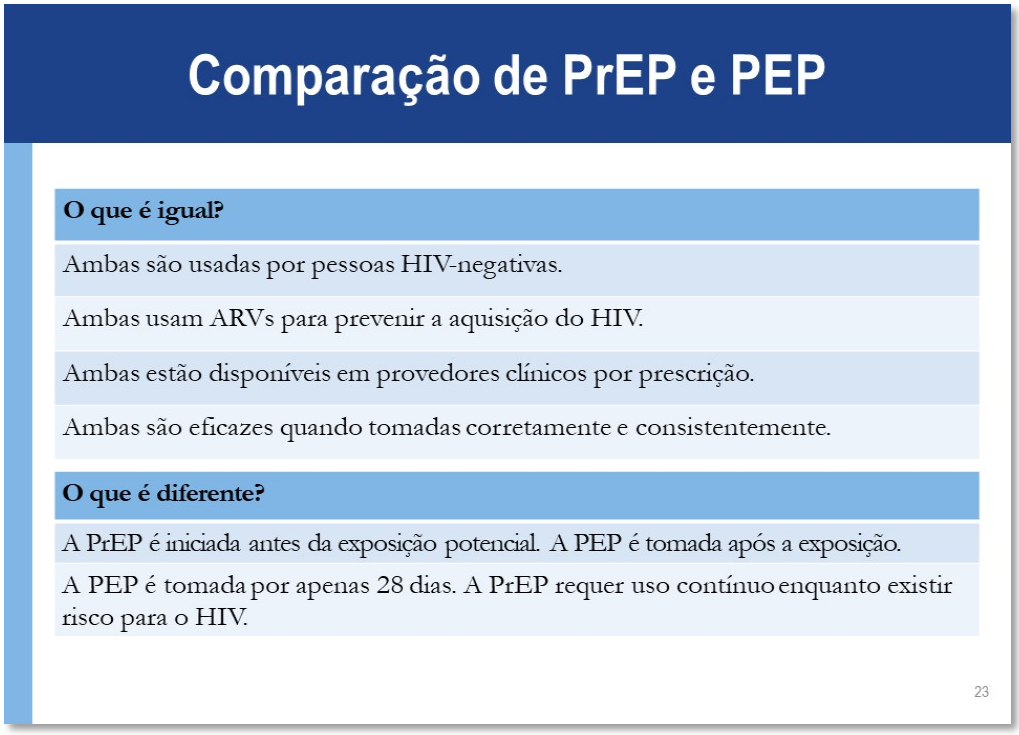
PEP é um tratamento antirretroviral de curto prazo para reduzir a probabilidade de infecção pelo HIV após exposição potencial, seja ocupacional ou não ocupacional - por exemplo, por meio de relações sexuais.[1]

PROGRESSO GLOBAL DA PrEP

- 2012: Aprovação do FDA nos Estados Unidos
- 2015: Recomendação da OMS
- 2016: Diretrizes na África do Sul sobre a PrEP para pessoas em risco, incluindo adolescentes
- 2018: Adolescentes incluídos nas recomendações de PrEP nos Estados Unidos
- Aprovação regulatória em dezenas de países
- Acesso através de programas e pesquisas em vários outros

DIFERENÇAS ENTRE PREP, PEP E TARV

PrEP e PEP



[1] http://www.who.int/hiv/topics/prophylaxis/en/

TARV e PrEP

O tratamento para infecção pelo HIV requer TARV ao longo da vida e alta adesão consistente para alcançar a supressão viral.

A PrEP é necessária durante períodos de risco substancial para o HIV.

- Pessoas que recebem PrEP passam por avaliação de risco regular. A descontinuação da PrEP é apropriada quando elas:
- Não estão mais em risco substancial de infecção pelo HIV.
- Decidem usar outros métodos de prevenção eficazes.

A motivação para adesão é diferente.

- A TARV é tomada regularmente por pessoas HIV-positivas para se manterem saudáveis e evitar infectar outras pessoas.
- A PrEP é tomada por pessoas HIV-negativas que são em grande parte saudáveis para evitar a aquisição da infecção pelo HIV.

POR QUE PRECISAMOS DA PrEP

Várias intervenções eficazes de prevenção do HIV já existem, incluindo preservativos e redução de danos para PUDs.

- As infecções anuais globais pelo HIV permaneceram consistentemente próximas a 2 milhões por vários anos, caindo nos últimos anos.
- A incidência do HIV continua alta entre populações-chave e vulneráveis: PUD, PS, TG, HSH.

A PrEP fornece uma intervenção de prevenção *adicional* para ser usada *em conjunto* com intervenções existentes, como preservativos.

A PrEP não deve substituir as intervenções de prevenção existentes.

(O treinador fornecerá informações sobre epidemiologia local.)

DEFINIÇÕES DE POPULAÇÃO-CHAVE

"Populações-chave" são grupos de pessoas com maior risco de contrair HIV. Estes incluem:

- Homens que fazem sexo com homens
- Pessoas transgênero.
- Profissionais do sexo.
- Pessoas que usam drogas injetáveis.
- Pessoas em prisões e outros ambientes fechados.

Outras populações prioritárias incluem:

- Clientes de profissionais do sexo.
- Trabalhadores migrantes.
- Pescadores.
- Meninas adolescentes e mulheres jovens.

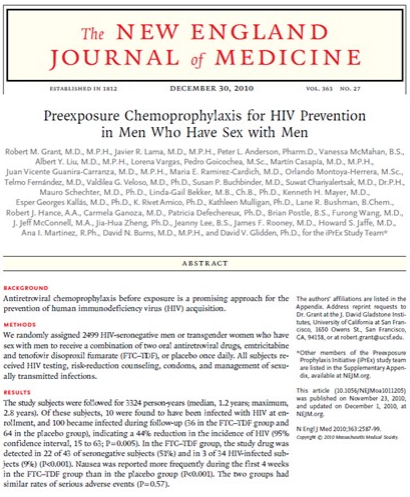
ESTUDOS DA PREP

ARVs usados em ensaios da PrEP

- **Comprimido oral diário de TDF / FTC** (300mg fumarato de tenofovir desoproxila/200mg emtricitabina)
- **Comprimido oral diário de TDF** (300mg fumarato de tenofovir desoproxila)
- Os regimes de PrEP usando TDF / FTC e apenas TDF são igualmente seguros e eficazes para homens e mulheres heterossexuais.
- O regime com TDF apenas demonstrou ser eficaz em UDIs.
  - Há evidência limitada sobre o uso de TDF apenas para PrEP para HSH.
- O regime de TDF /FTC foi aprovado para PrEP pelo Food and Drug Administration (FDA) em 2012.

22

Estudo iPREX



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812 DECEMBER 30, 2010 VOL. 363 NO. 27

Preexposure Chemoprophylaxis for HIV Prevention in Men Who Have Sex with Men

Robert M. Grant, M.D., M.P.H., Javier R. Lama, M.D., M.P.H., Peter L. Anderson, Pharm.D., Vanessa McMahan, B.S., Albert Y. Liu, M.D., M.P.H., Lorena Vargas, Pedro Goicochea, M.Sc., Martín Casapía, M.D., M.P.H., Juan Vicente Guanira-Carranza, M.D., M.P.H., María E. Ramírez-Cardich, M.D., Orlando Montoya-Herrera, M.Sc., Telmo Fernández, M.D., Valdilea G. Veloso, M.D., Ph.D., Susan P. Buchbinder, M.D., Suwat Chariyalertsak, M.D., Dr.P.H., Mauro Schechter, M.D., Ph.D., Linda-Gail Bekker, M.B., Ch.B., Ph.D., Kenneth H. Mayer, M.D., Esper Georges Kallás, M.D., Ph.D., K. Rivet Amico, Ph.D., Kathleen Mulligan, Ph.D., Lane R. Bushman, B.Chem., Robert J. Hance, A.A., Carmela Ganoza, M.D., Patricia Defechereux, Ph.D., Brian Postle, B.S., Furong Wang, M.D., J. Jeff McConnell, M.A., Jia-Hua Zheng, Ph.D., Jeanny Lee, B.S., James F. Rooney, M.D., Howard S. Jaffe, M.D., Ana I. Martinez, R.Ph., David N. Burns, M.D., M.P.H., and David V. Glidden, Ph.D., for the iPrEx Study Team*

ABSTRACT

BACKGROUND
Antiretroviral chemoprophylaxis before exposure is a promising approach for the prevention of human immunodeficiency virus (HIV) acquisition.

METHODS
We randomly assigned 2499 HIV-seronegative men or transgender women who have sex with men to receive a combination of two oral antiretroviral drugs, emtricitabine and tenofovir disoproxil fumarate (FTC–TDF), or placebo once daily. All subjects received HIV testing, risk-reduction counseling, condoms, and management of sexually transmitted infections.

RESULTS
The study subjects were followed for 3324 person-years (median, 1.2 years; maximum, 2.8 years). Of these subjects, 10 were found to have been infected with HIV at enrollment, and 100 became infected during follow-up (36 in the FTC–TDF group and 64 in the placebo group), indicating a 44% reduction in the incidence of HIV (95% confidence interval, 15 to 65; P=0.005). In the FTC–TDF group, the study drug was detected in 22 of 43 of seronegative subjects (51%) and in 3 of 34 HIV-infected subjects (9%) (P<0.001). Nausea was reported more frequently during the first 4 weeks in the FTC–TDF group than in the placebo group (P<0.001). The two groups had similar rates of serious adverse events (P=0.57).

The authors' affiliations are listed in the Appendix. Address reprint requests to Dr. Grant at the J. David Gladstone Institutes, University of California at San Francisco, 1650 Owens St., San Francisco, CA, 94158, or at robert.grant@ucsf.edu.

*Other members of the Preexposure Prophylaxis Initiative (iPrEx) study team are listed in the Supplementary Appendix, available at NEJM.org.

This article (10.1056/NEJMoa1011205) was published on November 23, 2010, and updated on December 1, 2010, at NEJM.org.

N Engl J Med 2010;363:2587-99.

Copyright © 2010 Massachusetts Medical Society.

Desenho do estudo

- N = 2499 homens (ou mulheres transexuais) soronegativos para o HIV
- Orientação sexual: sexo com homens
- Todos receberam aconselhamento sobre redução de riscos, preservativos e prescrição para DST

Regimes

- TDF/FTC (Truvada): 1 comprimido via oral ao dia
- Placebo: 1 comprimido via oral ao dia

Resultado

- Redução de 44% no HIV incidente no braço TDF/FTC

PROUD

PrEP Imediata vs. Adiada em HSH de alto risco em um Ensaio "Mundo Real"

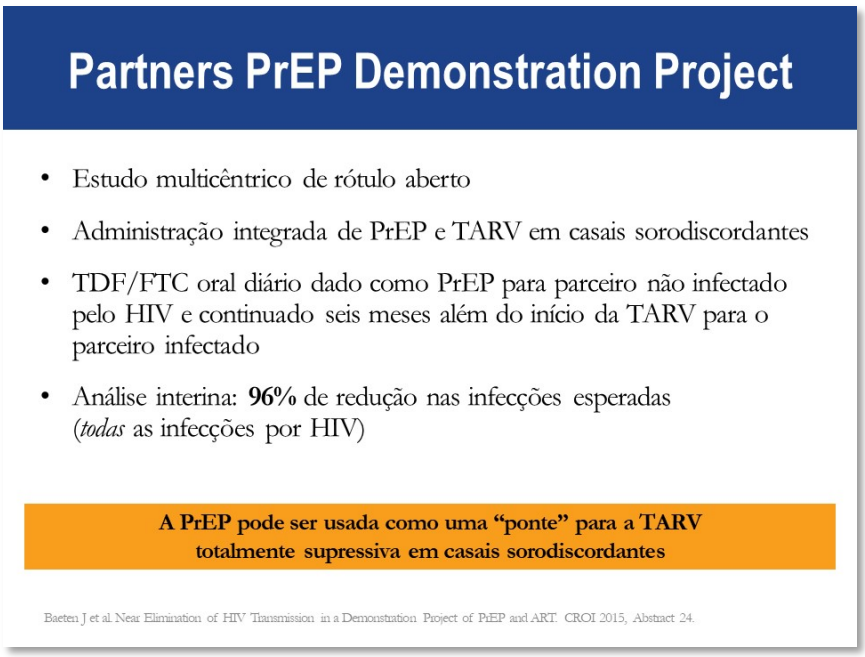
- Ensaio randomizado, aberto, de PrEP TDF/FTC oral diária em HSH em 13 clínicas de DST em Londres:
- Imediata (n = 267) vs. adiada por 12 meses (n = 256)
- Endpoint primário: Infecção pelo HIV nos primeiros 12 meses após a inscrição
- Resultados:
  - Infecção por HIV incidente: 3 no braço imediato, 20 no braço adiado
  - Redução de 86% (IC 90% 64-96, p=0,0001)
  - Número necessário para tratar por 1 ano para prevenir 1 infecção: 13 (IC 90%: 9-25)

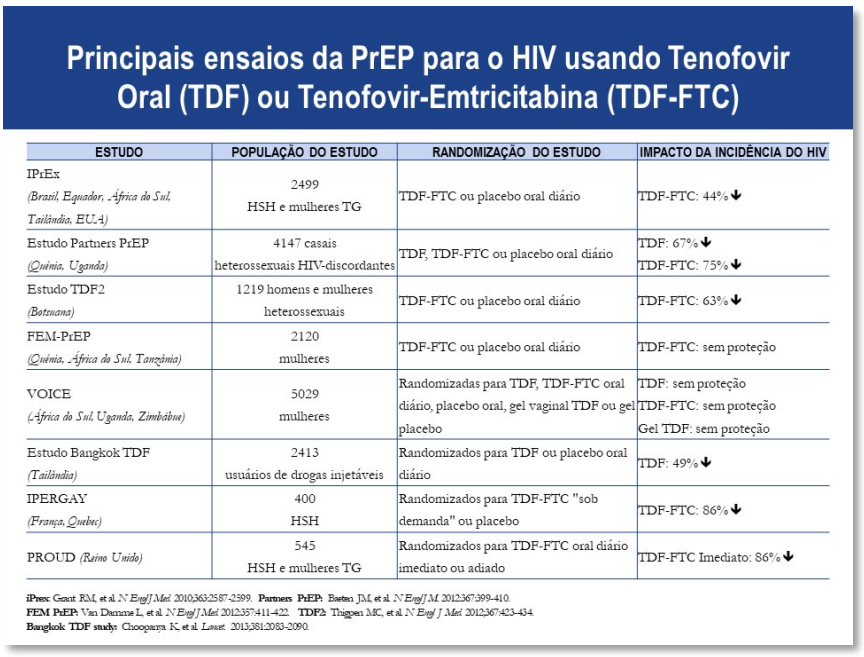
ANRS IPERGAY

PrEP oral sob demanda em HSH de alto risco

- Ensaio duplo-cego randomizado.
- TDF/FTC oral baseado em eventos (n = 199) vs. placebo (n = 201).
  - 2 comprimidos tomados 2-24 horas antes do sexo
  - 1 comprimido tomado 24 horas após o sexo
  - 1 comprimido tomado 48 horas após a primeira dose baseada em evento
  - Endpoint primário: Soroconversão do HIV
- Resultados
  - Redução de 86% no risco no braço da PrEP (IC 95%: 40-98, p = 0,002)
  - Mediana de 16 comprimidos tomados por mês em cada braço
  - Número necessário para tratar por 1 ano para prevenir 1 infecção: 18

Molina JM, Capitant C, Spire B, et al. On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection. The New England journal of medicine. Dec 3 2015;373(23):2237-2246.





Evidências de que a PrEP funciona

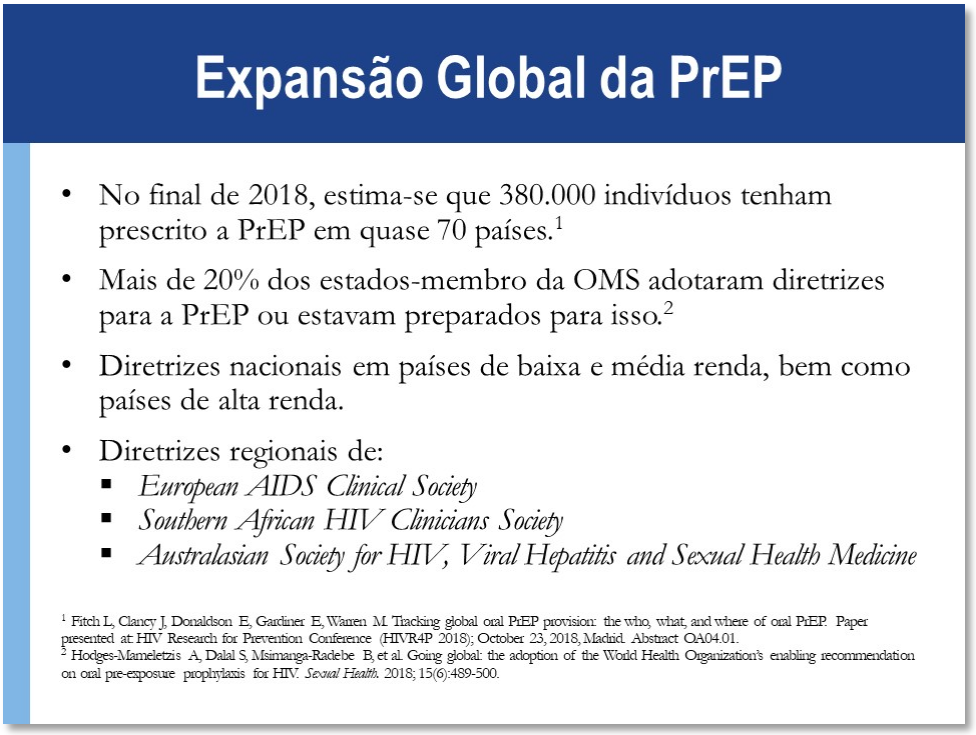
A eficácia da PrEP foi medida em:

- 11 ensaios clínicos randomizados (ECR) comparando a PrEP com placebo.
- 3 ECRs comparando PrEP e ausência de PrEP (por exemplo, PrEP atrasada ou "sem pílula").
- 3 estudos observacionais.
- Vários projetos de demonstração em todo o mundo.

A PrEP foi comprovadamente eficaz na redução da aquisição do HIV.

- A PrEP foi mais eficaz em estudos com alta adesão.

- O medicamento quantificável no plasma aumentou as estimativas de eficácia para 74-92%.



USO DA PrEP EM UM AMBIENTE DE ROTINA

Um grande sistema de saúde operando em São Francisco, EUA, avaliou a adoção da PrEP e os resultados da PrEP de julho de 2012 a fevereiro de 2015.

Entre 801 indivíduos avaliados para PrEP:

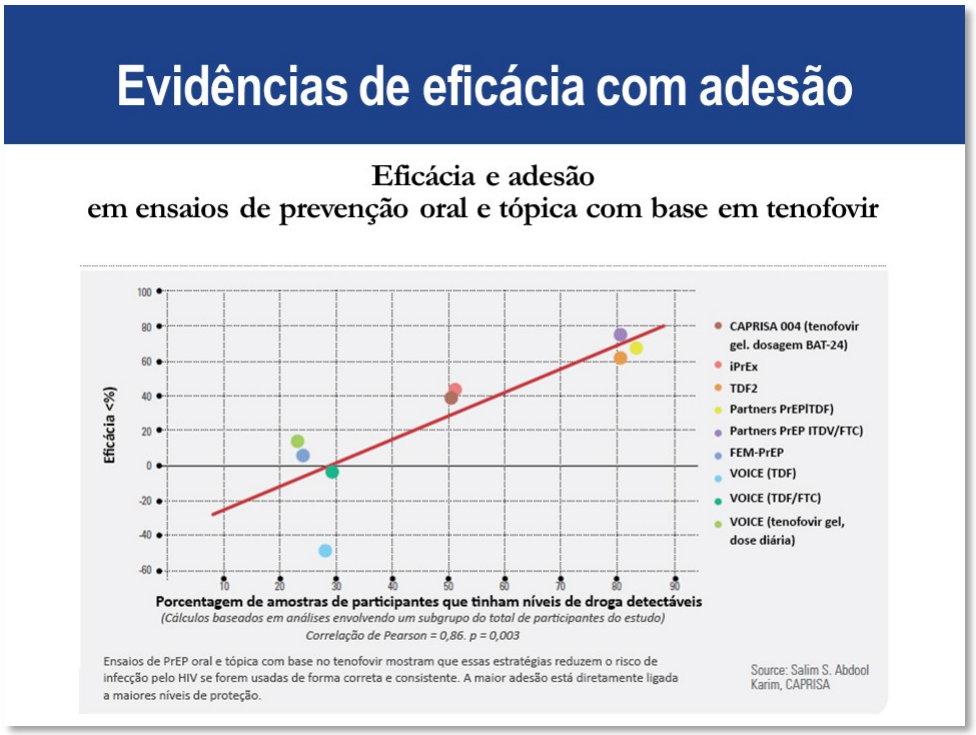
- 82% iniciaram a PrEP
- A duração média na PrEP durante o período de observação foi de 7,2 meses.
- Nenhuma infecção pelo HIV ocorreu.
- 30% dos usuários da PrEP foram diagnosticados com uma IST nos 6 meses após o início da PrEP.
- Entre um pequeno subconjunto perguntado sobre mudança de comportamento durante o uso da PrEP, 56% não relataram nenhuma mudança no uso de preservativos; 41% relataram uma diminuição no uso; 17% relataram aumento no uso.

Adesão

Quando tomada conforme prescrito, a PrEP funciona! Tanto a TARV quanto a PrEP devem ser tomadas de forma correta e consistente.

A maior eficácia no uso da PrEP foi em ensaios com uso de PrEP superior a 70% (razão de risco = 0,30, intervalo de confiança 95%: 0,21–0,45, P<0,001) em comparação com o placebo.[2]

Como mostra o gráfico "Eficácia e adesão em ensaios de prevenção oral e tópica com base em tenofovir", quanto maior a porcentagem de amostras de participantes com níveis detectáveis de medicamento da PrEP, **maior a eficácia.**



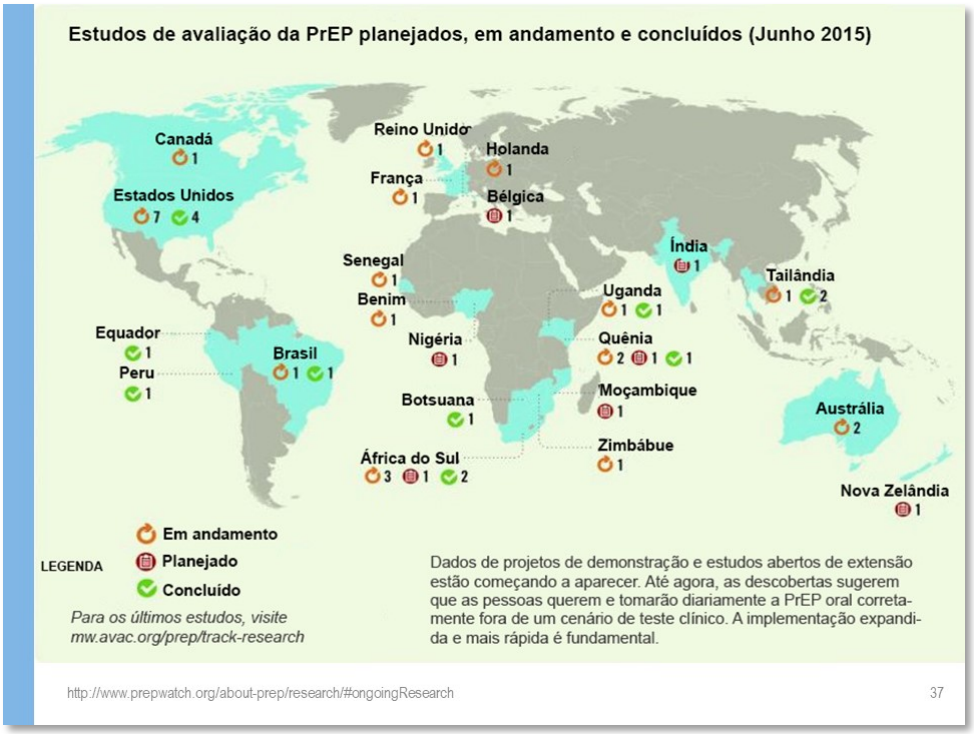
Adesão aos medicamentos significa que um indivíduo está tomando os medicamentos prescritos de forma *correta* e *consistente*. Envolve tomar o medicamento correto na dose correta:

- Em uma frequência consistente (o mesmo número de vezes por dia).
- Em um horário consistente do dia.

Adesão ao acompanhamento significa que os clientes comparecem a *todas* as consultas clínicas agendadas e observam todos os protocolos exigidos, incluindo:

- Avaliações clínicas e laboratoriais.
- Refis de prescrição.

[2] 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* 2016(30):1973-1983. doi:10.1097/QAD.0000000000001145.



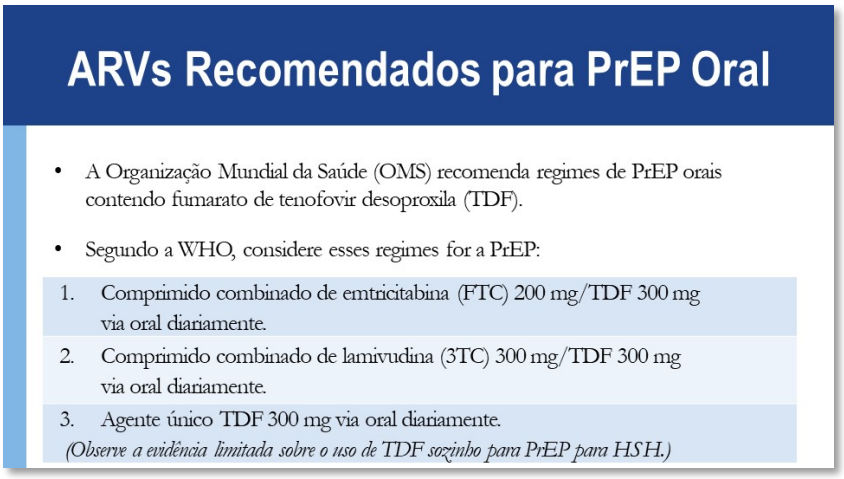
Países usando a PrEP

A medicação usada na PrEP foi aprovada em vários países—entre eles:

- Austrália
- Bélgica
- Botsuana
- Brasil
- Canadá
- República Checa
- Dinamarca
- França
- Quênia
- Lesoto
- Namíbia
- Holanda
- Peru
- África do Sul
- Taiwan
- Tailândia
- Reino Unido
- Estados Unidos
- Zâmbia
- Zimbábue

REGIMES E EFEITOS COLATERAIS DA PREP

Regimes de PrEP



Efeitos colaterais da PrEP: Relatórios de ECRs

Aproximadamente 10% dos participantes de ensaios clínicos randomizados (ECRs) apresentaram efeitos colaterais. Os efeitos colaterais foram leves e geralmente não persistiram além do primeiro mês.

Os efeitos colaterais podem incluir:

- Efeitos colaterais gastrointestinais (náuseas, vômitos, dor abdominal).
- Elevação de creatinina (normalmente reversível).
- Perda de densidade mineral óssea; recuperada após a interrupção da PrEP.

Efeitos colaterais relatados do estudo observacional de extensão de rótulo aberto iPrEx

No estudo observacional de extensão de rótulo aberto multicêntrico iPrEx (iPrEx OLE), uma coorte de PrEP tomando TDF/FTC oral diariamente:

- 39% dos participantes relataram algum efeito colateral relacionado à PrEP (principalmente leves).
- Uma "síndrome de início" foi relatada: Sintomas gastrointestinais (náuseas, flatulência, diarreia, dor abdominal, vômitos), dores de cabeça, problemas de pele, como coceira.
- A "síndrome de início" é passageira, mas pode influenciar a adesão:
- Os efeitos colaterais entre os usuários da PrEP atingiram o pico no primeiro mês e os sintomas foram resolvidos no terceiro mês.
- O aconselhamento de adesão deve se concentrar na natureza passageira da síndrome de início.

COMPORTAMENTOS DE RISCO, HIV, RESISTÊNCIA A MEDICAMENTOS S PARA O HIV E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

A PrEP incentivará as pessoas a usar menos preservativos ou a ter mais parceiros sexuais (ou seja, "compensação de risco")?

- *Não* houve evidências disso em ensaios clínicos, em que os participantes receberam aconselhamento, triagem e acesso regular a preservativos e lubrificantes.
- Evidências da implementação da PrEP no mundo real mostram quedas no uso autorrelatado de preservativos e aumentos nos diagnósticos de IST entre alguns usuários da PrEP.
- A prevenção combinada deve incluir aconselhamento de qualidade e acesso a preservativos e lubrificantes.

A PrEP levará a maior resistência aos medicamentos para o HIV?

- A resistência em usuários da PrEP foi rara em ensaios clínicos.
- A resistência ocorreu principalmente nos casos em que a pessoa não tinha a infecção pelo HIV diagnosticada ao iniciar a PrEP.
- A resistência não ocorrerá quando a adesão à PrEP for alta e a soroconversão do HIV não ocorrer.
- Se a adesão é sub-ótima e a infecção pelo HIV ocorrer durante a PrEP, pode haver risco de resistência.
- A adesão ótima à PrEP é crucial.
- Os profissionais de saúde devem apoiar e monitorar a adesão e ensinar os usuários da PrEP a reconhecer os sinais e sintomas de infecção aguda pelo HIV.

A PrEP protege contra outras ISTs?

- A PrEP *não* protege contra sífilis, gonorreia, clamídia ou vírus do papiloma humano (HPV).
- Apenas preservativos protegem contra ISTs e gravidez.
- A PrEP protege contra o HIV.
- A PrEP também oferece proteção modesta contra o vírus herpes simplex tipo 2 em populações heterossexuais.
- A PrEP deve ser fornecida dentro de um pacote de serviços de prevenção, incluindo triagem e tratamento de ISTs, aconselhamento sobre redução de risco, preservativos e contraceptivos.

A PrEP pode ser usada com drogas ou álcool?

- Sim. O uso de drogas ou álcool não afetará a segurança ou a eficácia da PrEP.
- No entanto, drogas e álcool podem fazer você esquecer de tomar os comprimidos da PrEP.

RESUMO DO MÓDULO 1

O que sabemos sobre a PrEP

- A PrEP pode ser usada por pessoas HIV-negativas para *reduzir* o risco de aquisição do HIV.
- A recomendação atual é de PrEP oral diária com regimes contendo TDF.
- A PrEP deve ser tomada como uma intervenção de prevenção *adicional*.
- A PrEP é *eficaz* se tomada de forma correta e consistente.
- A PrEP pode ser usada por populações em risco, incluindo homens e mulheres heterossexuais, HSH, PS, PUD e mulheres transgênero, entre outros.
- A PrEP é *segura* e tem efeitos colaterais mínimos.

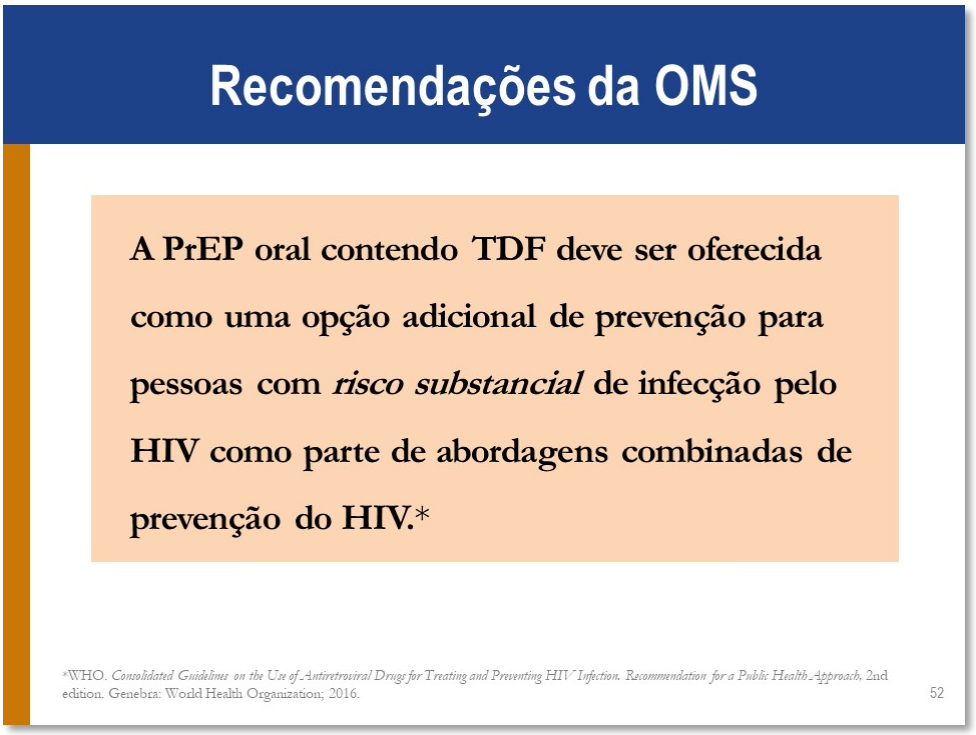
MÓDULO 2: TRIAGEM E ELEGIBILIDADE PARA A PREP

OBJETIVOS DE APRENDIZADO

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

- Nomear os 5 principais critérios de elegibilidade para a PrEP.
- Usar o formulário de triagem médica padrão para elegibilidade e risco substancial para a PrEP.
- Nomear as contraindicações para a PrEP.
- Explicar como excluir a infecção aguda pelo HIV (AHI)

QUEM DEVE RECEBER A PREP?



Excluir a infecção pelo HIV antes de iniciar a PrEP

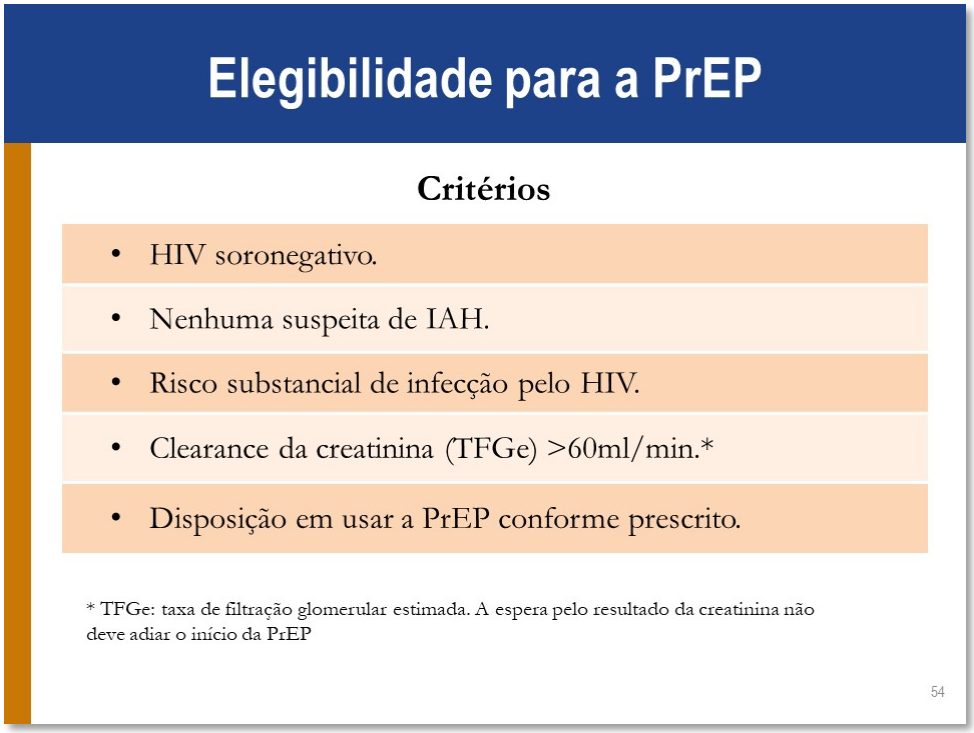
A PrEP é uma intervenção de prevenção para pessoas que são HIV-negativas.

Todas as pessoas com risco substancial de HIV e que podem ser elegíveis para a PrEP devem receber teste de HIV antes do início da PrEP.

O teste de HIV deve ser feito usando diretrizes e algoritmos nacionais.

- Idealmente, use testes rápidos de HIV no ponto de atendimento.
- Encaminhe prontamente os clientes com teste HIV positivo aos serviços de cuidados e tratamento do HIV.

(O treinador fornecerá o algoritmo nacional.)



INFECÇÃO AGUDA PELO HIV

A IAH é a fase inicial da doença do HIV que é caracterizada por uma explosão inicial de viremia.

A IAH se desenvolve em 2 a 4 semanas depois que alguém é infectado pelo HIV.

Aproximadamente 40–90% dos clientes com IAH experimentarão sintomas "semelhantes aos da gripe".

- Esses sintomas não são específicos do HIV, mas ocorrem em muitas outras infecções virais.
- Clientes com IAH podem ser assintomáticos.

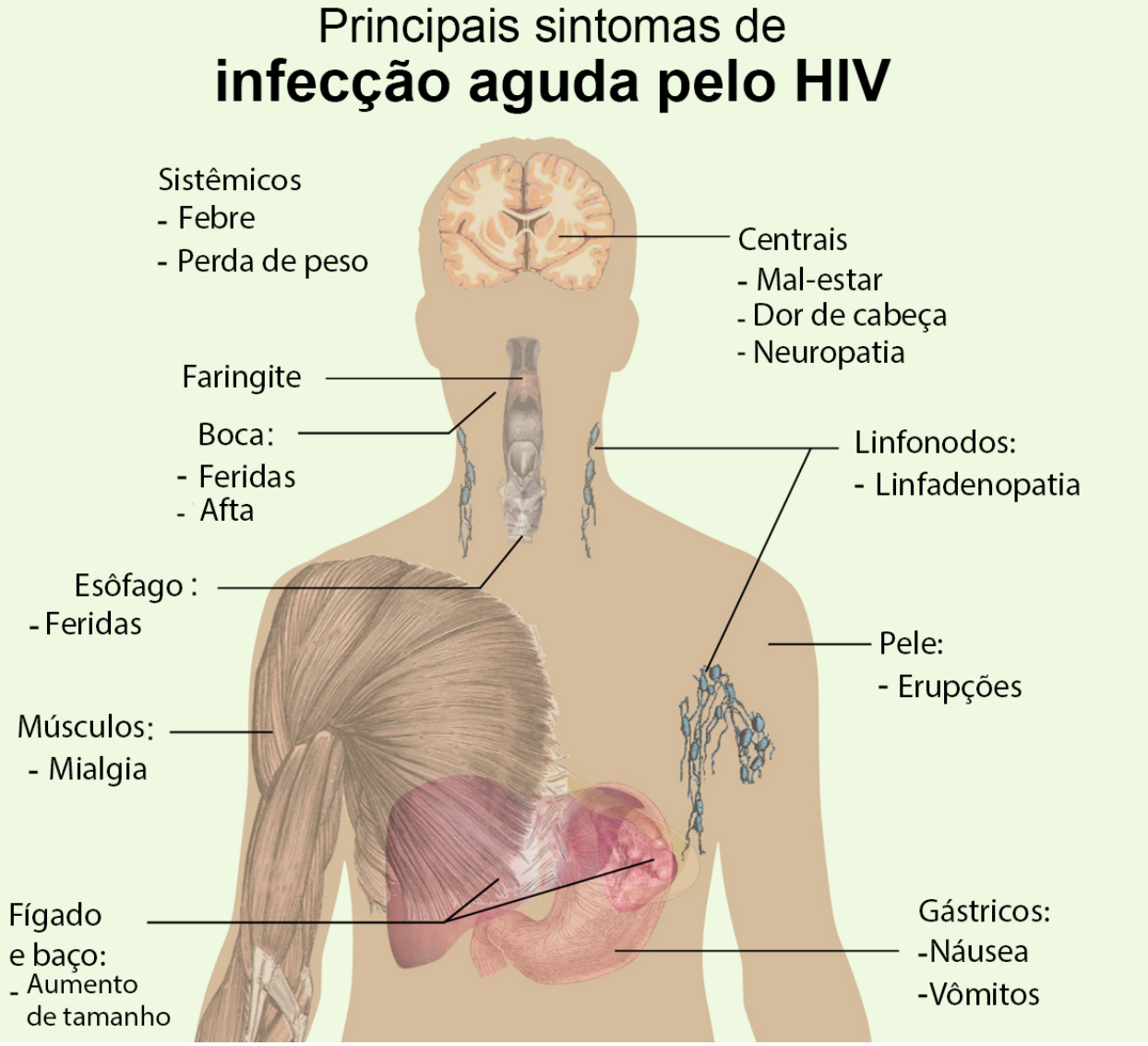
Não inicie um cliente na PrEP se houver suspeita de IAH. Os sintomas semelhantes aos da gripe aparecem dias a semanas após a exposição, e podem incluir:

- Febre
- Fadiga
- Anorexia
- Erupção cutânea (geralmente maculopapular eritematosa)
- Faringite
- Linfadenopatia generalizada
- Ulceração mucocutânea
- Dor de cabeça
- Meningite asséptica
- Radiculite, mielite

- Pode se apresentar com candidíase, zóster ou outras infecções oportunistas (IOs), se CD4 deprimido

Esses sintomas não são específicos do HIV; eles ocorrem em muitas outras infecções virais.

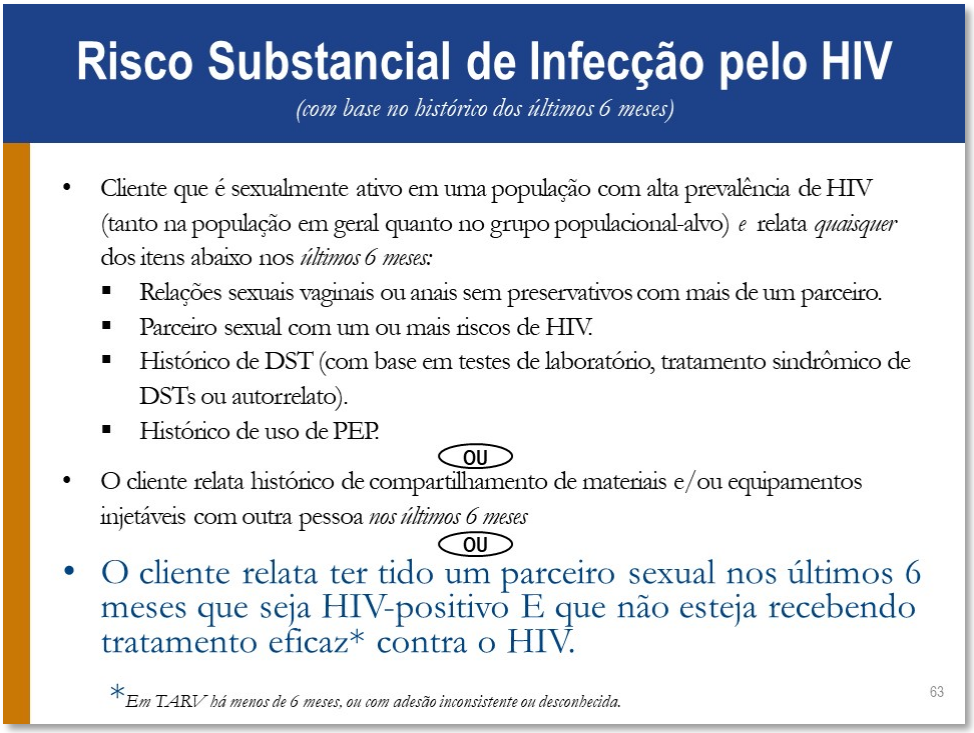
Lembre-se, muitos clientes com IAH são assintomáticos.



Diagnóstico de Infecção Aguda pelo HIV

- Durante a IAH, os anticorpos podem estar ausentes ou abaixo do nível de detecção.
- Testes sorológicos usando testes rápidos podem ser negativos.
- A IAH pode ser diagnosticada usando testes virais "diretos", como HIV RNA ou teste de antígeno do HIV.
- Na ausência de testes HIV RNA e antígeno de HIV, se houver suspeita de IAH, a PrEP deve ser adiada por 4 semanas.
- Repita o teste sorológico de HIV após 4 semanas para reavaliar a elegibilidade.

RISCO SUBSTANCIAL DE INFECÇÃO PELO HIV



Sinais Potenciais de Risco

Situações que podem levar uma pessoa a considerar iniciar a PrEP incluem:

- Uso de álcool e drogas recreativas antes do sexo.
- Deixar um relacionamento monogâmico de longo prazo.
- Parar de estudar ou sair de casa em idade precoce.

Triagem para risco substancial

- As perguntas de triagem devem ser enquadradas em termos do comportamento das pessoas, em vez de sua identidade sexual, e devem se referir a um período de tempo definido (por exemplo, seis meses).
- É importante que os provedores de PrEP sejam sensíveis, inclusivos, não julguem e ofereçam apoio.
- Tenha cuidado para não desenvolver um processo de triagem que possa desestimular o uso da PrEP.

Perguntas de triagem

Perguntas gerais de triagem

Nos últimos 6 meses:

- ❑ Você teve relações sexuais com mais de um parceiro?
- ❑ Você fez sexo sem preservativo?
- ❑ Você fez sexo com pessoas cujo status de HIV você não conhece?

- ❑ Algum dos seus parceiros está em risco de infecção pelo HIV?
- ❑ Você teve relações sexuais com uma pessoa que tem HIV?

Casais sorodiscordantes

Para uma pessoa que tem um parceiro com HIV:

- ❑ Seu parceiro está recebendo TARV para o HIV?
- ❑ Seu parceiro está em TARV há mais de 6 meses?
- ❑ Você discute regularmente a adesão do seu parceiro ao tratamento do HIV (ou seja, pelo menos mensalmente)?
- ❑ Você conhece a última carga viral do seu parceiro? Qual foi o resultado? E quando foi feito o teste?
- ❑ Você deseja ter um filho com seu parceiro?
- ❑ Você e seu parceiro usam preservativos de forma consistente?

Fatores Adicionais

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

- ❑ Recebeu dinheiro, moradia, comida ou presentes em troca de sexo?
- ❑ Foi forçado a fazer sexo contra a sua vontade?
- ❑ Foi agredido fisicamente por alguém, incluindo um parceiro sexual?
- ❑ Tomou PEP para prevenir a infecção pelo HIV?
- ❑ Teve uma IST?
- ❑ Injetou drogas ou hormônios usando equipamentos compartilhados?
- ❑ Usou drogas recreativas ou psicoativas?
- ❑ Foi obrigado a sair de casa?
- ❑ Mudou-se para um novo lugar?
- ❑ Perdeu o emprego?
- ❑ Teve menos de 12 anos de escolaridade ou saiu da escola cedo?

CASAIS SORODISCORDANTES

A PrEP pode proteger o parceiro HIV-negativo em um relacionamento heterossexual com um parceiro HIV-positivo (ou seja, sorodiscordante) se:

- O parceiro com HIV estiver recebendo TARV há menos de 6 meses.
- A TARV leva de 3 a 6 meses para suprimir a carga viral.
- Em estudos de casais sorodiscordantes, a PrEP forneceu uma ponte útil para a supressão viral completa durante esse período.
- O parceiro HIV-negativo não está confiante na adesão do parceiro HIV-positivo ao tratamento ou tem outros parceiros sexuais além do parceiro em tratamento.
- O parceiro HIV-negativo está ciente das lacunas na adesão ao tratamento do parceiro HIV-positivo.
- O casal não está se comunicando abertamente sobre adesão ao tratamento e resultados dos testes de carga viral.

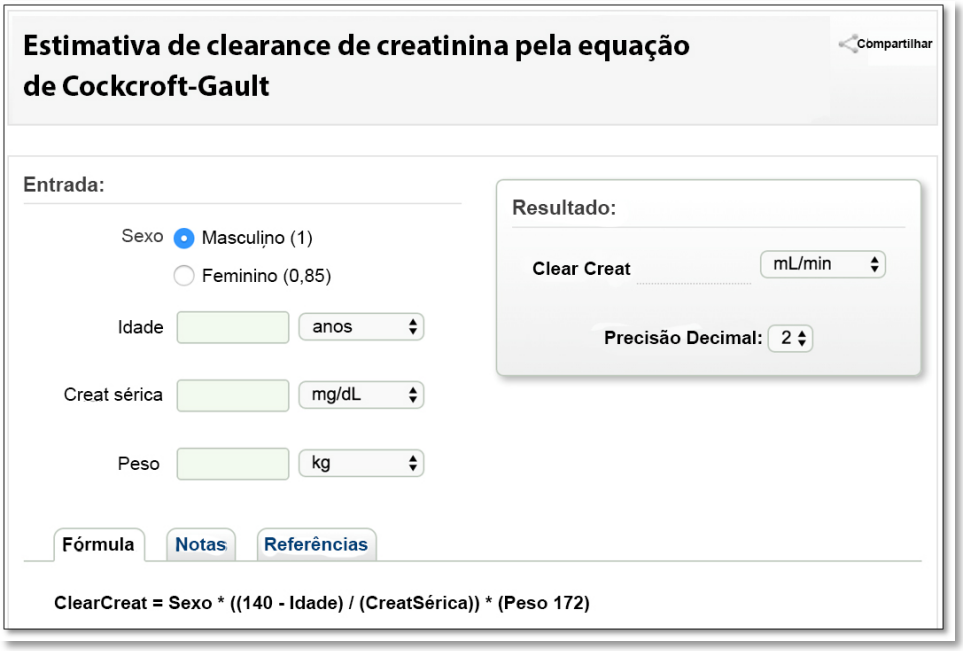
CREATININA E CLEARANCE DE CREATININA ESTIMADO

O fumarato de tenofovir desoproxila (TDF) pode estar associado a uma pequena diminuição no clearance de creatinina estimado (TFGe) no início do uso da PrEP. Geralmente isso não progride.

A PrEP não é indicada se TFGe * for <60ml/min.

TFGe = taxa de filtração glomerular estimada usando a equação de Cockcroft-Gault:
CrCl estimado = [140-idade (anos)] x peso (kg) x f
onde f=1,23 para homens e 1,04 para mulheres / [72 x creatinina sérica (µmol/L)]

Você pode usar uma calculadora online para determinar a TFGe:



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

USO DA PrEP DURANTE A GESTAÇÃO

Em contextos com epidemias generalizadas de alta prevalência, as mulheres adquirem o HIV durante a gravidez e a amamentação.

Dados de segurança existentes apoiam o uso da PrEP em gestantes e lactantes que continuam com risco substancial de infecção pelo HIV. As diretrizes da OMS afirmam que não há nenhuma justificativa relacionada à segurança para não permitir ou interromper o uso da PrEP durante a gravidez e a amamentação para mulheres HIV-negativas que estejam recebendo PrEP e permaneçam em risco de contrair o HIV.

A vigilância dos resultados maternos, gestacionais e infantis está em andamento para identificar quaisquer preocupações de segurança.

MULHERES E PrEP

A PrEP não afeta a eficácia dos contraceptivos hormonais. Tomar os dois juntos não os torna menos eficazes.

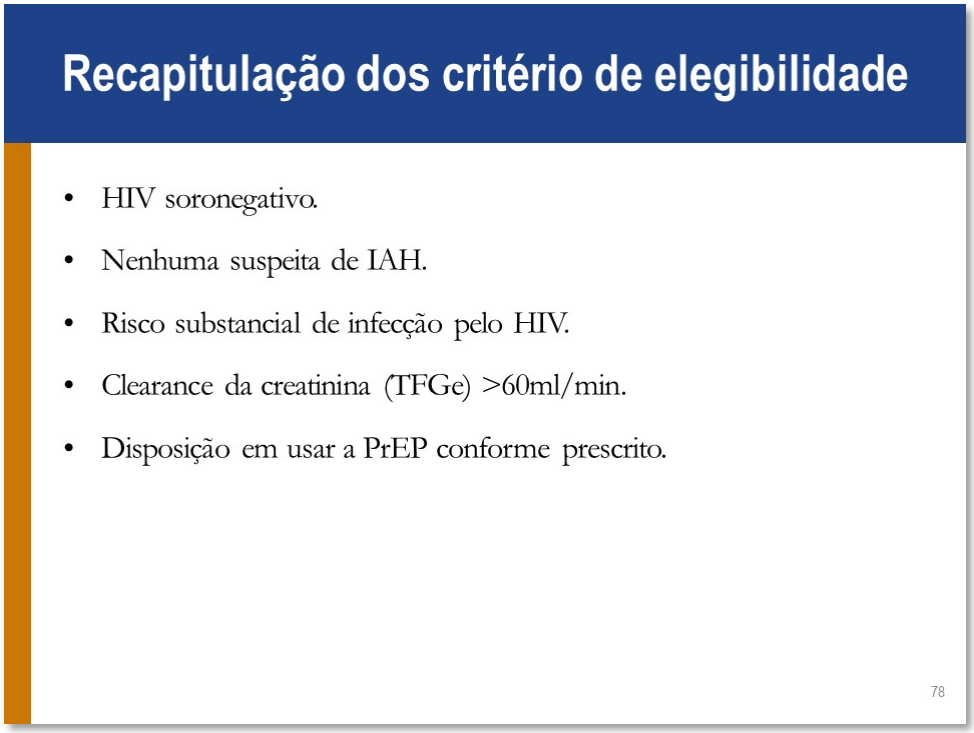
A PrEP não protege contra gravidez.

A PrEP é segura e pode ser continuada durante a gravidez e a amamentação.

DISPOSIÇÃO EM USAR A PrEP CONFORME PRESCRITO

Educação e aconselhamento são fornecidos para apoiar os clientes a fazer uma escolha informada sobre a PrEP.

Os clientes não devem ser coagidos a usar a PrEP. Pesquisas indicam que a adesão é maior entre pessoas que estão conscientes de que estão em risco de infecção pelo HIV e estão motivadas a tomar a PrEP.



O FORMULÁRIO DE TRIAGEM DE RISCO SUBSTANCIAL E ELEGIBILIDADE

Na sessão de brainstorming, identificamos os tipos de perguntas que você deve fazer para verificar a elegibilidade para a PrEP. O uso de um formulário padrão pode garantir que a triagem seja feita de forma consistente e esteja bem documentada.

A fonte para preencher o formulário de triagem é o cliente.

CENÁRIOS CLÍNICOS

Cenário Clínico 1

Joseph, um homem de 22 anos, apresenta-se na clínica porque está interessado em iniciar a PrEP. Ele relata o uso de preservativos às 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 de "alguns meses atrás" foi relatada como 1200 cópias/mL. Sua última relação sexual desprotegida foi na semana passada. Joseph está com boa saúde e não toma medicamentos. Seu teste rápido de anticorpos contra o HIV hoje é negativo.

- Joseph é candidato à PrEP?
- Em caso afirmativo, o que vocês consideraram para determinar a elegibilidade?

Cenário Clínico 2

Marie, uma mulher de 18 anos, vem à clínica porque se sente doente e tem medo de ter HIV. Ela relutantemente explica que, durante o ano passado, estava fazendo sexo em troca de dinheiro ou presentes para sustentar seus dois filhos. Alguns de seus parceiros usaram preservativos, outros não. Ela não sabe se seus parceiros têm HIV. Marie relata que está se sentindo esgotada e doente nas últimas semanas. Seu teste rápido de anticorpos contra o HIV hoje é negativo.

- Marie é candidata à PrEP?
- Em caso afirmativo, por quê?
- Quais outras informações vocês precisariam para determinar a elegibilidade?

Cenário Clínico 3

Geraldine, esposa e mãe de 30 anos, apresenta-se na clínica porque ouviu que pode obter medicamentos que a impedirão de contrair o HIV. Ela suspeita que seu marido esteja usando drogas injetáveis, pois ele tem marcas de agulha nos braços. Geraldine tem medo de que o marido possa ter HIV e que ele a infecte. Ela relata que o marido não foi testado. O teste rápido de anticorpos contra o HIV de Geraldine hoje é negativo.

- Geraldine é candidata à PrEP?
- Em caso afirmativo, por quê?
- Quais outras informações vocês poderiam precisar para determinar a elegibilidade?

Cenário Clínico 4

Daniel é um homem de 25 anos que se apresenta na clínica em busca de tratamento para "bolhas". Ele relata que, durante os últimos dias, apresentou algumas bolhas dolorosas ao redor da boca e nos genitais. Ele se recusa a relatar sua atividade sexual; ele diz que é um homem casado e fiel a sua esposa. Ele pergunta se pode tomar apenas um comprimido para as bolhas aqui na clínica, para que sua esposa ou vizinhos não descubram que ele está tomando medicamentos. Daniel não quer tomar nenhum medicamento de forma contínua, pois seus vizinhos ou igreja podem descobrir e concluir que ele tem HIV. Ele se recusa a fazer um teste de HIV.

- Daniel é candidato à PrEP?
- Por quê?

ENCENAÇÕES DE TRIAGEM

Cenário de dramatização de triagem 1

Justine, uma profissional do sexo de 19 anos que mora com o namorado, nasceu homem, mas vive como mulher desde os 15 anos. Ela teve relações sexuais com múltiplos parceiros masculinos nos últimos 6 meses, algumas vezes sem preservativo. Ela não sabe se tem alguma IST, mas não tem sintomas.

O namorado de Justine tem HIV e está em TARV há cerca de um ano. Ele aderiu muito bem ao regime de tratamento e está bem de saúde. Justine está orgulhosa dele por isso. Justine e seu namorado usam preservativos durante o sexo.

Algumas semanas atrás, Justine fez o teste de HIV depois de um encontro assustador com um cliente. O teste foi negativo. Justine veio para a clínica hoje porque está se sentindo mal. Ela teve febre e calafrios nos últimos dias e quer remédios para se sentir melhor.

▶ *Instruções ao participante: Pulem as seções 1 e 2 da ferramenta de triagem. Encenem as seções 3, 4 e 6 da ferramenta de triagem. Após a dramatização, vocês completarão a Seção 5 com todo o grupo. Além das instruções de perguntas da Seção 4, talvez seja necessário usar outras perguntas, como as que foram discutidas anteriormente.*

Cenário de dramatização de triagem 2

Lucien, 25 anos, é um homem casado que faz sexo regularmente com homens fora do casamento e também com a esposa. Sua esposa não sabe sobre o sexo com homens. Com parceiros do sexo masculino, Lucien insiste em usar preservativos durante o sexo, mas não o faz com sua esposa.

Lucien procurou a clínica porque a última vez em que esteve com um homem o preservativo rompeu, e ele está preocupado que possa ter contraído HIV. Ele não conhece o status de HIV de seus parceiros sexuais masculinos. Ele assume que sua esposa não tem HIV, mas ela não foi testada. Ele não usa drogas nem compartilha material injetável com outras pessoas.

▶ *Instruções ao participante: Pulem as seções 1 e 2 da ferramenta de triagem. Encenem as seções 3, 4 e 6 da ferramenta de triagem. Após a dramatização, vocês completarão a Seção 5 com todo o grupo. Além das instruções de perguntas da Seção 4, talvez seja necessário usar outras perguntas, como as que foram discutidas anteriormente.*

RESUMO DO MÓDULO 2

Elegibilidade, Triagem, Efeitos Colaterais e Contraindicações da PrEP

- Os provedores devem informar e aconselhar possíveis usuários da PrEP e conduzir uma avaliação de risco individualizada.
- A elegibilidade para a PrEP inclui:
- Risco substancial de infecção pelo HIV.
- HIV soronegativo.
- Nenhuma suspeita de IAH.
- Nenhuma contraindicação para os ARVs usados no regime da PrEP.
- Disposição em usar a PrEP conforme prescrito.
- As perguntas de triagem da PrEP devem ser enquadradas em termos do comportamento de uma pessoa.

- Os efeitos colaterais em ensaios clínicos foram raros e, quando ocorreram, foram leves.
- Contraindicações para a PrEP incluem:
- Infecção por HIV atual ou suspeita.
- Insuficiência renal, conforme definido pelo clearance de creatinina estimado <60 ml/min.

MÓDULO 3: CONSULTAS DE PrEP INICIAIS E DE ACOMPANHAMENTO

OBJETIVOS DE APRENDIZADO

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

- Especificar os procedimentos para a consulta inicial da PrEP.
- Demonstrar conhecimento das diretrizes nacionais para centros de testagem e aconselhamento de HIV (CTA) e algoritmos locais para teste de HIV.
- Descrever os fundamentos e o conteúdo para um breve aconselhamento durante a consulta inicial da PrEP.
- Seguir o processo Aconselhamento Integrado para o Próximo Passo para aconselhar os clientes sobre saúde sexual e adesão à PrEP.
- Especificar os procedimentos sugeridos para o acompanhamento das consultas da PrEP.
- Descrever os fundamentos e o conteúdo para aconselhamento de acompanhamento a cada consulta.
- Citar os desafios típicos que as unidades de saúde e os provedores podem enfrentar ao implementar a PrEP e as estratégias para abordar esses desafios.

PROCEDIMENTOS SUGERIDOS PARA A CONSULTA INICIAL DE PrEP

Investigação	Fundamentos
Teste de HIV usando o algoritmo nacional de diretrizes CTA	• Avaliação do status da infecção pelo HIV.
Checklist de sintomas de IAH	• Para avaliar a IAH.
Creatinina sérica	• Para identificar insuficiência renal preexistente.
Antígeno de superfície da hepatite B (HBsAg)	• Para identificar infecção por hepatite B (HBV) não diagnosticada. • Para identificar pessoas elegíveis para vacinação HBV.
RPR	• Para diagnosticar e tratar a infecção por sífilis.
Triagem de ISTs	• Para diagnosticar e tratar ISTs. • Teste sindrômico ou diagnóstico de ISTs, dependendo das diretrizes locais.
Testes de gravidez	• Para verificar gravidez.
Aconselhamento breve	• Para avaliar risco substancial para o HIV. • Para avaliar as opções de prevenção do HIV e fornecer preservativos e lubrificantes. • Para discutir o desejo de PrEP e a disposição em tomar a PrEP. • Para planejar o uso eficaz da PrEP e a saúde sexual e reprodutiva.

Checklist do provedor para a consulta inicial da PrEP

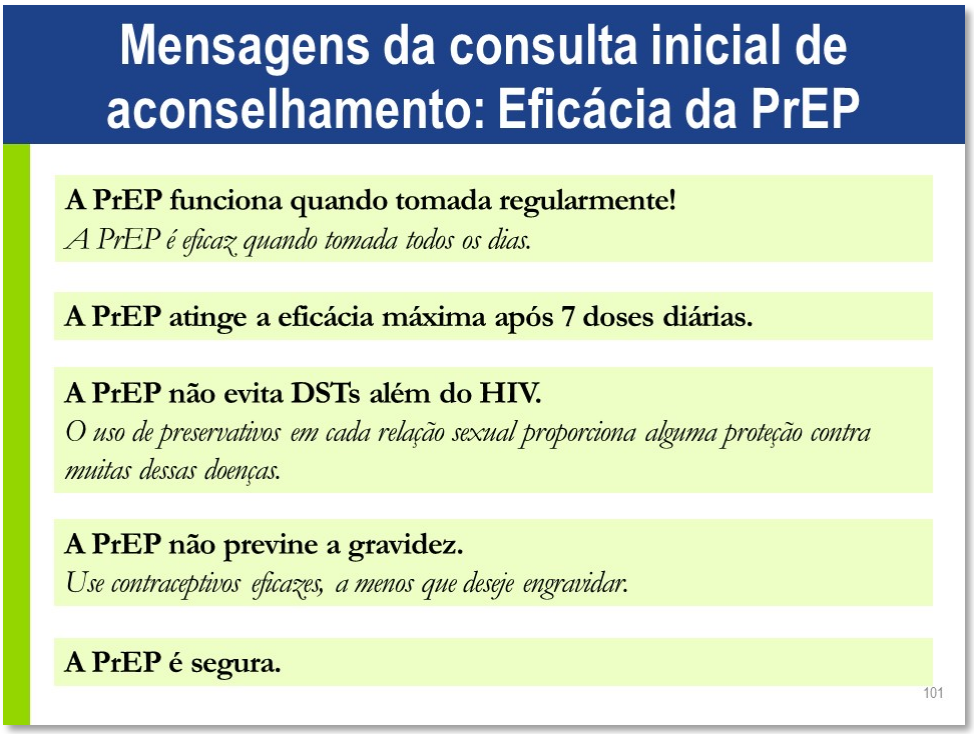
Use este checklist (no Apêndice deste manual) como orientação geral durante as consultas iniciais da PrEP. Pode ser necessário personalizar a lista para se alinhar às diretrizes e práticas nacionais em suas unidades de saúde, pois ela pode não conter tudo o que é feito em sua unidade durante uma consulta inicial de PrEP.

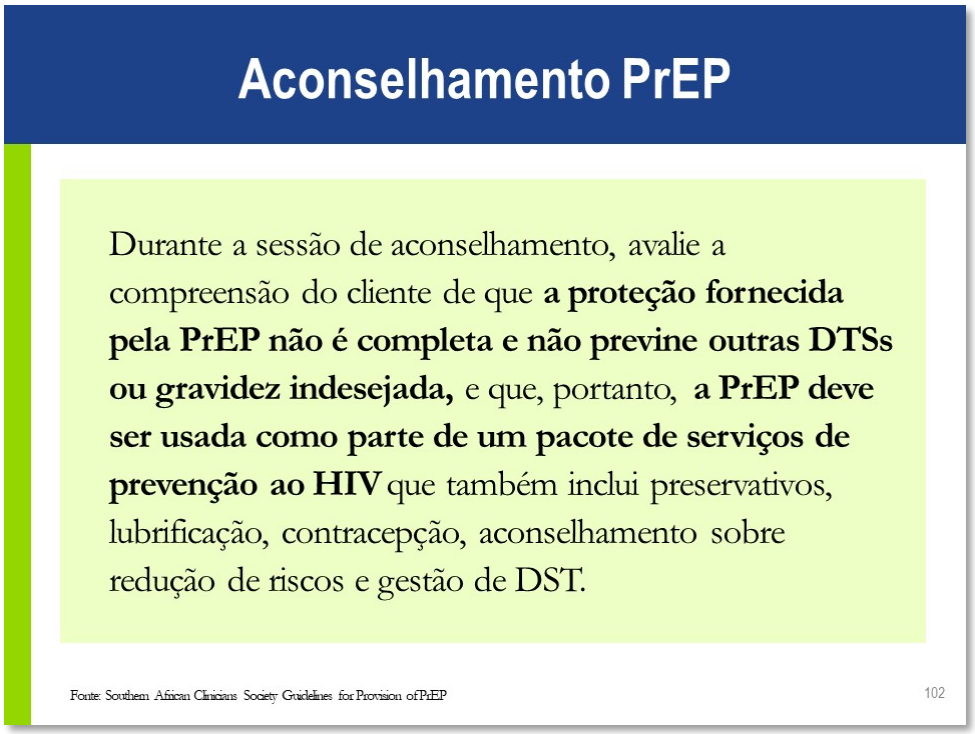
Aconselhamento Inicial da PrEP

O aconselhamento inicial deve:

- Aumentar a conscientização da PrEP como uma escolha.
- Explicar como funciona a PrEP.
- Discutir a saúde sexual e a PrEP como parte da prevenção combinada do HIV.
- Ajudar os clientes a decidir se a PrEP é adequada para eles.
- Educar os clientes sobre a importância da adesão e das consultas de acompanhamento.
- Explicar os sintomas da IAH.
- Revisar estratégias comuns de adesão
- Descrever os efeitos colaterais comuns da PrEP e o manejo de efeitos colaterais.

Mensagens da consulta inicial de aconselhamento





Pontos de discussão dos profissionais de saúde para consultas iniciais da PrEP[3]

Comportamento sexual

- ❑ Qual tem sido sua situação do ponto de vista sexual nos últimos meses?
- ❑ Com qual frequência você usou preservativos?
- ❑ O que facilitou o uso de preservativos durante o sexo? O que o tornou mais difícil?
- ❑ Que preocupações você tem sobre suas atividades sexuais?
- ❑ Como o uso da PrEP pode afetar sua atividade sexual?

Uso de drogas

- ❑ Você usou alguma droga nos últimos 12 meses?
- ❑ Em caso afirmativo, quais drogas (por exemplo, álcool, opioides, estimulantes, cannabis)?
- ❑ E como você as usou (fumo, oralmente, injeção)?
- ❑ Quando foi a última vez em que você usou drogas (e quais)?
- ❑ Com que frequência você usa drogas (uma vez por ano, uma vez por mês, uma vez por semana, uma vez por dia—ou mais frequentemente)?
- ❑ O uso de drogas já foi um problema para você? *[Nota: o encaminhamento para serviços de drogas pode ser apropriado se disponível localmente.]*
- ❑ Você acha que o uso de drogas pode colocá-lo em risco de ser infectado pelo HIV ou transmitir o HIV?

[3] Adaptado de: *WHO Implementation Tool for Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) of HIV Infection.* Module 3: Counsellors. Genebra: World Health Organization; 2017. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Plano para permanecer negativo para HIV e ISTs

- ❑ De que maneiras você está reduzindo seu risco de contrair HIV e outras ISTs atualmente?
- ❑ Que passos você considerou para o futuro?
- ❑ Você está reduzindo o risco de contrair HIV ao decidir tomar a PrEP. Vamos falar sobre como a PrEP se encaixa nos seus esforços de redução de risco. *[Enfatize que a PrEP reduzirá o risco de contrair o HIV, mas NÃO reduzirá o risco de adquirir outras ISTs.]*
- ❑ Que outras ideias ou planos, se houver, você tem para se manter negativo para HIV e ISTs?

Preparando-se para o uso eficaz da PrEP

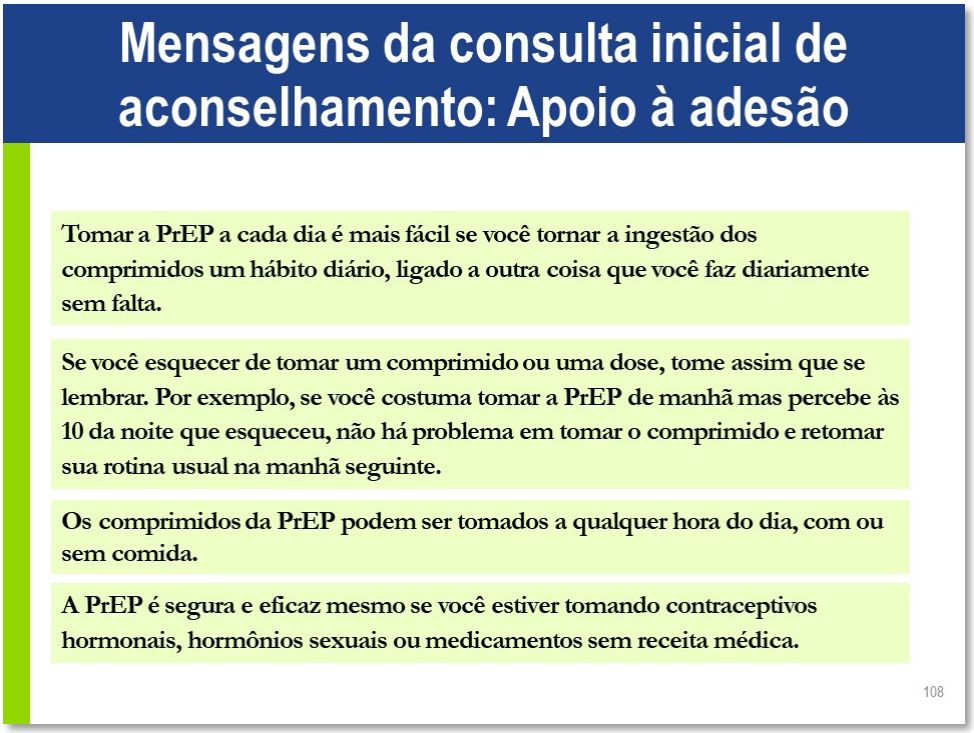
- ❑ Você tem alguma experiência em tomar medicamentos diariamente?
- ❑ Qual a sua experiência em tomar medicamentos diariamente?
- ❑ Você está tomando algum medicamento de longo prazo diariamente? *[Em caso afirmativo, pode ser necessário encaminhar o cliente para um farmacêutico ou outro profissional de saúde.]*
- ❑ Quando você tomou medicamentos no passado, como se lembrou de tomá-los? O que ajuda você a se lembrar de tomar os comprimidos?
- ❑ Qual é seu plano para tomar seu comprimido da PrEP diariamente?
- ❑ O que você vai fazer para tomar o comprimido se estiver longe de casa por uma noite ou mais?
- ❑ O que você fará se esquecer de tomar uma dose da PrEP?
- ❑ Qual é a sua compreensão sobre os possíveis efeitos colaterais da PrEP? Como você irá lidar com os efeitos colaterais, se os tiver?

Entendendo o contexto

Compreender o contexto social e cultural é extremamente importante.

- As pessoas em risco de contrair a infecção pelo HIV muitas vezes sofrem com estigma de múltiplas fontes.
- HSH, PS e PUD são criminalizados em muitos lugares, tornando-os relutantes em procurar atendimento para o HIV.
- Os indivíduos transgêneros frequentemente enfrentam estigma, discriminação e violência.
- Nos contextos de cuidados de saúde, lidar com as barreiras pode também significar reconhecer e corrigir o desequilíbrio de poder entre os prestadores de serviços e os que procuram serviços.

APOIO À ADESÃO



Estratégias de adesão

- Vincule a PrEP a uma rotina ou evento diário, como escovar os dentes ou tomar café da manhã.
- Tome o comprimido na mesma hora todos os dias.
- Identifique o que fazer se uma dose for esquecida.
- Use uma caixa de comprimidos.
- Identifique outras pessoas importantes que possam apoiar a adesão à PrEP.
- Use lembretes, alarmes, mensagens de texto ou um calendário.
- Tenha um suprimento extra de comprimidos na sua bolsa ou mochila.
- No caso de suas rotinas serem interrompidas (ou seja, se você passar a noite fora, sair de férias ou pular refeições), considere levar comprimidos extras.

Razões comuns para baixa adesão à TARV

Fatores individuais	Fatores relacionados à medicação	Fatores relacionados à unidade
• Esquecimento de doses • Estar longe de casa • Mudanças nas rotinas diárias • Depressão ou outra doença • Compreensão limitada dos benefícios do tratamento • Falta de interesse ou desejo de tomar os medicamentos • Uso de substâncias ou álcool • Ausência de ambiente de apoio • Medo de estigma e discriminação	• Eventos adversos • Número de comprimidos • Complexidade dos regimes posológicos • Restrições alimentares • Ao contrário da TARV, a PrEP requer tomar apenas um comprimido por dia e não exige restrições alimentares.	• Distância dos serviços de saúde • Acesso a farmácias • Longos tempos de espera para receber atendimento e obter refis • Ônus dos custos diretos e indiretos do tratamento

Entendendo a não adesão: Voluntária vs. involuntária

Não adesão voluntária *(intencionalmente pelo cliente)*	Não adesão involuntária *(não intencionalmente pelo cliente)*
• Não convencido de que a PrEP é necessária. • Não acredita que a PrEP funcione ou esteja funcionando. • Não gosta de tomar comprimidos. • Sofreu efeitos colaterais; deseja evitar efeitos colaterais. • Enfrentou estigma ao tomar a PrEP. • Não acredita que seja necessário tomar todos os dias. • Não quer tomar com álcool ou outras drogas. • Quer evitar que os outros o vejam tomando comprimidos.	• Esqueceu de tomar o comprimido. • Esqueceu de renovar a prescrição. • Tem prioridades concorrentes (ex., trabalho, cuidado com os filhos). • Tem dificuldade com organização pessoal e agenda. • Afetado por depressão ou outras doenças mentais não tratadas. • Não pode pagar pelos medicamentos da PrEP, exames laboratoriais ou outros custos. • Não quer vir para a unidade de saúde (ou não pode fazê-lo). • Insatisfação com as interações com os profissionais de saúde. • Não tem lugar para armazenar os medicamentos. • Problemas não tratados de uso de substâncias, especialmente dependência de álcool ou outras drogas. • Comida insuficiente para tomar os comprimidos.

Lições dos Programas de TARV

Os profissionais de saúde podem influenciar positivamente a adesão de várias maneiras. Podem:

- Facilitar o conhecimento e entendimento precisos dos benefícios e exigências da medicação.
- Expressar confiança na eficácia da PrEP.
- Preparar e manejar os efeitos colaterais.
- Identificar apoio social.
- Construir autoeficácia para a adesão.
- Desenvolver uma programação diária rotineira que inclua o uso regular de comprimidos.
- Manter uma linha aberta de comunicação com os clientes da PrEP.

- Monitorar a adesão.

Abordagens de apoio à adesão aos medicamentos da PrEP

Problema de apoio	Opções do provedor
Entender a PrEP - ter conhecimento adequado e preciso	• Explique brevemente ou forneça materiais sobre: • Indicações para a medicação. • Os riscos e benefícios esperados de tomar a medicação. • Como tomar (um comprimido por dia). • O que fazer se uma ou mais doses forem esquecidas. • Avaliar a falta de informação.
Preparar e manejar os efeitos colaterais	• Eduque sobre os efeitos colaterais a esperar, por quanto tempo, como gerenciá-los. • Eduque sobre sinais e sintomas de IAH e como obter avaliação e cuidados imediatos.
Promover a autoeficácia	• Forneça modelos de PrEP por meio de apoiadores ou defensores individuais • Estabeleça grupos de apoio da PrEP.
Programação diária rotineira	• Discuta como integrar a dose diária com outros eventos diários e o que fazer quando estiver fora de casa. • Recomende ou forneça ferramentas de adesão à medicação: ▪ Caixas de comprimidos. ▪ Aplicativos de celular, pager ou serviços de lembrete por SMS.
Apoio do provedor	• Avalie regularmente a adesão. • Peça um autorrelatório do cliente. • Use a tecnologia (lembretes por SMS, apps para celular). • Vários provedores ou profissionais de saúde podem apoiar a adesão (farmacêutico, colegas de trabalho).
Apoio social	• Discuta questões de privacidade para o usuário da PrEP. • Ofereça-se para se encontrar com parceiros ou familiares se eles estiverem apoiando.
Saúde mental e abuso de substâncias	• Considere a triagem de depressão ou problemas de abuso de substâncias. • Forneça ou encaminhe para tratamento de saúde mental ou abuso de substâncias e serviços de prevenção de recaída, quando apropriado.
Desafios específicos da população	• Considere apoio à adesão aos medicamentos sob medida para: ▪ Adolescentes. ▪ Pessoas com moradia instável. ▪ Mulheres transexuais. • Outros com estressores específicos que podem interferir na adesão aos medicamentos.

Avaliações de adesão

Discuta a adesão a cada consulta. Ao fazer isso:

- A fim de incentivar uma discussão realista e honesta sobre os desafios ou problemas que um cliente possa estar enfrentando, evite colocar seu próprio julgamento sobre ele.
- Incentive os clientes da PrEP a autorrelatar a ingestão de comprimidos para entender sua experiência com a adesão.

- Pergunte sobre a adesão nos últimos 3 dias. (A memória de curto prazo tende a ser melhor do que a memória de longo prazo).

Métodos adicionais para monitorar a adesão:

- Histórico de refis da farmácia.
- Contagem de medicamentos.

Abastecimento de Medicamentos

Clientes que possuem algum suprimento de medicamentos em reserva tendem a apresentar melhor adesão.

- O fornecimento de **uma semana extra de medicamentos na primeira consulta** garantirá um abastecimento adequado para a dosagem diária até a próxima consulta.
- Isso é importante caso a consulta de acompanhamento seja adiada por qualquer motivo.
- Se você não puder fornecer uma semana extra de comprimidos, agende a próxima consulta do cliente para uma semana antes do estoque de comprimidos acabar.

ABORDAGENS PARA PROMOVER A ADESÃO

Várias abordagens podem ser usadas para promover a adesão à PrEP:

Entrevista Motivacional—Isso ajuda os usuários da PrEP a explorar seus sentimentos e motivações para o uso da PrEP e as razões para o não uso de medicamentos e/ou experiências negativas com medicamentos.

Aconselhamento de Escolha Informada—Adaptado do planejamento familiar para abordar os desafios de informar a escolha da PrEP e desenvolver um plano de adesão. Mais informações sobre essa abordagem podem ser encontradas em "Guidance for Providing Informed Choice Counseling on Sexual Health for Women Interested in Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)", disponível em www.fhi360.org.

Aconselhamento Integrado para o Próximo Passo—Este método é discutido mais adiante no treinamento.

Características essenciais do aconselhamento de adesão à PrEP

As abordagens de aconselhamento anteriores compartilham três características.[4] São elas:

- **Específica ao contexto:** valorizar o contexto, a situação e as decisões de cada cliente.
- **Centrada no cliente:** atenta às necessidades não atendidas que possam desafiar o uso ou a adesão à PrEP.
- **Focada na resolução de problemas:** enfatizando a escolha do cliente.

O aconselhamento da PrEP é centrado no cliente

- O termo "centrado no cliente" refere-se a ver os clientes como especialistas em suas vidas. O conselheiro serve como um guia para ajudar a estabelecer e atingir metas.

[4] Adaptado de: *WHO Implementation Tool for Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) of HIV Infection.* Genebra: World Health Organization; 2017. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

- O aconselhamento centrado no cliente enfatiza o respeito às experiências e escolhas de um indivíduo.
- A abordagem pode aumentar a motivação de um cliente para usar a PrEP corretamente, pois aborda as percepções dos clientes sobre as consequências da não adesão versus adesão.

O aconselhamento da PrEP é focado na resolução de problemas

- A resolução de problemas não é orientada pelo conselheiro, com os profissionais de saúde dizendo aos clientes quais são seus problemas ou o que eles devem fazer para corrigir esses problemas.
- O aconselhamento da PrEP ajuda os clientes a identificar fatores que facilitam o acesso à PrEP ou são barreiras para isso.
- O aconselhamento da PrEP ajuda os clientes a identificar os fatores que influenciam seus comportamentos e a desenvolver estratégias para reduzir quaisquer barreiras.

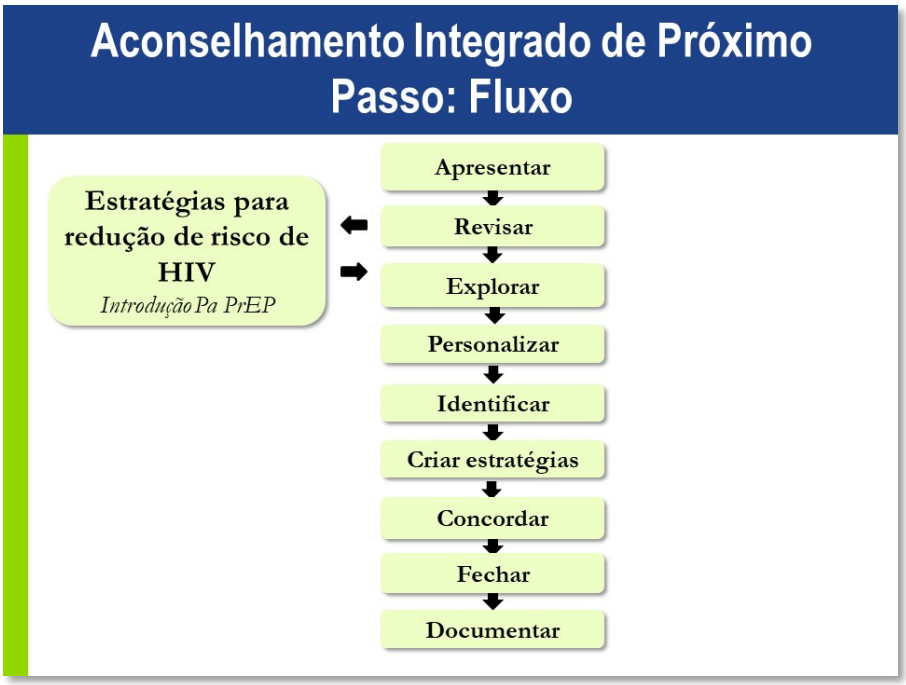
ACONSELHAMENTO INTEGRADO PARA O PRÓXIMO PASSO

O aconselhamento integrado para o próximo passo foi usado no estudo iPrEx OLE para orientar indivíduos sobre promoção de saúde sexual de forma mais geral, *com ênfase específica na adesão à PrEP para pessoas tomando a PrEP*.

O modelo é centrado no cliente e focado na resolução de problemas, começando com a identificação pelo cliente de objetivos pessoais e de barreiras e facilitadores para alcançar esses objetivos.

Esse aconselhamento é uma conversa sobre todas as coisas que alguém está fazendo ou considerando fazer para proteger sua saúde sexual.

O Aconselhamento é usado para entregar resultados negativos no teste de HIV e atua tanto como aconselhamento pós-teste de HIV quanto como aconselhamento sobre a decisão de usar a PrEP em uma única conversa específica, dirigida e personalizada.


Aconselhamento Integrado de Próximo Passo: Fluxo
Estratégias para redução de risco de HIV
Introdução Pa PrEP
Apresentar
Revisar
Explorar
Personalizar
Identificar
Criar estratégias
Concordar
Fechar
Documentar

Etapas, Componentes e Exemplos do Aconselhamento[5]

Etapa de Aconselhamento	Componentes críticos	Instruções de exemplo
Apresente a sessão de aconselhamento	Explique o que você está falando e por quê. Obtenha permissão para prosseguir.	*Gostaria de dedicar alguns minutos para falar com você sobre seus objetivos e como cumpri-los. Tudo bem?*
Revise as experiências do cliente	Pergunte o que o cliente já sabe sobre a PrEP e como ele aprendeu.	*Obrigado. Pode me contar um pouco sobre o que você ouviu sobre a PrEP e sobre suas experiências com a PrEP?*
Explore o contexto de facilitadores e barreiras específicas do cliente	Use perguntas abertas para explorar fatores ou situações que ajudam a tornar a ingestão dos comprimidos um pouco mais fácil; e aqueles que a tornam mais difícil ou um pouco mais difícil.	*O que parece tornar a PrEP mais fácil de tomar ou mais difícil de tomar?*
Adapte a discussão para se concentrar em facilitar a ingestão dos comprimidos	Essa pausa permite que o provedor ou conselheiro considere como adaptar a próxima pergunta com base nas informações coletadas nas etapas anteriores.	*Deixe-me pensar por um momento sobre o que você disse.*
Identifique necessidades relacionadas à adesão	Oriente a conversa para identificar as percepções do cliente sobre o que ajudaria a integrar melhor o uso da PrEP na vida diária	*Dado tudo o que está acontecendo agora, o que precisaria acontecer para ficar um pouco mais fácil de inserir esse regime em sua vida diária?*
Crie estratégias com o cliente para o próximo passo	Trabalhe com o cliente para identificar uma ou mais estratégias viáveis para aumentar o uso eficaz da PrEP.	*Como isso poderia acontecer?* *Quais são algumas ideias de como você pode abordar isso?*
Concordem sobre qual estratégia tentar na sequência	Pergunte qual estratégia (ou estratégias) o cliente está disposto a tentar ou continuar usando.	*Das coisas de que falamos, quais você poderia estar disposto a tentar entre agora e a próxima vez que nos encontrarmos?*
Encerre e documente a sessão	Resuma a discussão e agradeça o cliente.	*O que entendi é que _____ realmente faria com que parecesse mais fácil trabalhar com a PrEP em sua vida e que você vai experimentar isso entre agora e a próxima vez que nos encontrarmos. Obrigado por conversar comigo; estou ansioso para nos encontrarmos novamente.*

ESTRATÉGIAS DE REDUÇÃO DO RISCO DE HIV

Explore as opções de prevenção do HIV com o cliente. A PrEP é uma das várias opções que podem ajudar um cliente a diminuir o risco de infecção pelo HIV, incluindo:

- Uso consistente de preservativos masculinos ou femininos.
- Diagnóstico e tratamento de ISTs.
- Monogamia mútua.
- Profilaxia pós-exposição.

[5] Amico K R, McMahan V, Goicochea P, et al. Supporting study product use and accuracy in self-report in the iPrEx study: next step counseling and neutral assessment. *AIDS and Behavior.* 2012; 16(5):1243-1259.

- Programas de acesso a agulhas e seringas, terapia de substituição de opioides e outras estratégias de redução de danos.

A PrEP é mais eficaz quando usada em combinação com outras opções de prevenção.

Trabalhadores pares para a PrEP

Trabalhadores externos, incluindo trabalhadores leigos ou colegas, são capazes de engajar pessoas que podem se beneficiar da PrEP, mas não têm acesso rotineiro a cuidados de saúde.

Trabalhadores leigos e colegas podem fornecer apoio respeitoso e sem julgamentos. Pares com experiência em PrEP podem ser modelos eficazes. Os serviços de PrEP que incluem provedores leigos de grupos populacionais-chave podem ajudar a reduzir as preocupações dos clientes sobre o estigma e podem ajudar a aumentar a ingestão da PrEP

Papel dos pares na promoção da PrEP

Os pares desempenham um papel importante na promoção da PrEP, fornecendo mensagens precisas e apoiando a adesão. Eles são uma "primeira linha" eficaz na introdução da PrEP aos clientes em eventos e atividades comunitárias e em salas de espera de clínicas.

Inclua provedores pares nas discussões e treinamentos da PrEP.

ENCENAÇÕES DE ACONSELHAMENTO

Cenário de dramatização de Aconselhamento
Geraldine, uma esposa e mãe de 30 anos, pergunta sobre iniciar a PrEP. Ela procurou a clínica porque soube que poderia obter medicamentos que a impedissem de contrair o HIV. Ela suspeita que seu marido esteja usando drogas injetáveis, pois ele tem marcas de agulha nos braços. Geraldine tem medo de que o marido possa ter HIV e que ele a infecte. Ela relata que o marido não foi testado. O teste rápido de anticorpos contra o HIV de Geraldine hoje foi negativo. Ela está ansiosa para iniciar a PrEP, mas se preocupa que o marido possa vê-la tomando comprimidos e se torne abusivo ou a faça parar de tomar a medicação.

Cenário de dramatização de Aconselhamento 2
Joseph, um homem de 22 anos, procurou a clínica porque está interessado em iniciar a PrEP. Ele relata o uso de preservativos às 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 de "alguns meses atrás" foi relatada como 1200 cópias/mL. Sua última relação sexual desprotegida foi na semana passada. Joseph está com boa saúde e não toma medicamentos. Seu teste rápido de anticorpos contra o HIV hoje foi negativo. Joseph relata que ama viver a vida de acordo com o momento. Ele diz que não é bom em "seguir ordens" e está preocupado que possa esquecer de tomar seus remédios.

CONSULTAS DE ACOMPANHAMENTO DA PrEP

Clientes em PrEP precisam de consultas regulares ao provedor de saúde. Os programas devem decidir sobre a frequência ideal de consultas para monitorar o uso da PrEP. O cronograma de consultas de acompanhamento sugerido é:

- Um mês depois de iniciar a PrEP.

- A cada 3 meses depois disso.

Fora das consultas regulares de monitoramento, os clientes também devem consultar seus provedores se tiverem eventos adversos, efeitos colaterais ou sinais ou sintomas de IAH.

Aconselhamento de acompanhamento da PrEP

Durante o aconselhamento de acompanhamento, discuta:

- Comportamentos de saúde sexual atuais (por exemplo, comportamentos de saúde sexual e uso de drogas).
- Estratégias de proteção da saúde sexual fora a PrEP (por exemplo, uso de preservativos).
- Avaliação do risco continuado de HIV e necessidade contínua de PrEP.
- Intenção de permanecer na PrEP.
- Facilitadores e barreiras ao uso da PrEP.
- Problemas de adesão.
- Estratégias comuns de adesão.
- Desafios da divulgação.
- Razões para monitoramento contínuo durante a PrEP.
- **Requisitos de dosagem** para maior proteção.
- O que fazer **se uma dose for esquecida.**
- Como reconhecer os sintomas de **IAH.**
- **Efeitos colaterais e manejo de efeitos colaterais.**
- Como **descontinuar** e **reiniciar com segurança** a PrEP (se apropriado).

Procedimentos de consulta de acompanhamento da PrEP

Intervenção	Cronograma após o início da PrEP
Confirmação do status HIV-negativo	• No acompanhamento de um mês • A cada 3 meses.
Revisar o risco de HIV do cliente	• A cada consulta
Abordar efeitos colaterais	• A cada consulta
Breve aconselhamento de adesão	• A cada consulta
Clearance de creatinina estimado	• Pelo menos a cada 6 meses, ou mais frequentemente se houver histórico de condições que afetam o rim, como diabetes ou hipertensão

Além disso, em todas as consultas:

- Forneça triagem de ISTs, preservativos e contracepção, conforme necessário.
- Aconselhe os clientes sobre os sintomas de IAH e aconselhe-os a voltar o quanto antes para avaliação se esses sintomas ocorrerem.

Checklist do provedor para as consultas de acompanhamento da PrEP

- Use este checklist (disponível no Apêndice) como orientação geral durante as consultas de acompanhamento da PrEP.
- Pode ser necessário personalizar a lista para se alinhar às diretrizes e práticas nacionais em suas unidades de saúde, pois ela pode não conter tudo o que é feito em sua unidade durante uma consulta de acompanhamento de PrEP.

Repetir o teste de HIV

Repetir o teste de HIV é necessário para informar as decisões sobre se deve continuar ou descontinuar a PrEP. Repita o teste de HIV usando diretrizes nacionais:

- Um mês depois de iniciar a PrEP.
- A cada 3 meses depois disso.

Lembre-se da limitação dos testes sorológicos durante a IAH no período de "janela" entre a infecção pelo HIV e a detecção de anticorpos, e também que a exposição aos ARVs pode diminuir a sensibilidade dos testes sorológicos.

Pare a PrEP se houver suspeita de IAH.

Checklist do provedor para risco substancial

Você usará esse checklist (disponível no Apêndice deste manual) durante cada consulta de acompanhamento para avaliar o risco substancial de infecção pelo HIV.

Avaliando a adesão à PrEP

Monitorar o uso e a adesão à PrEP é importante. No entanto, é importante que seja feito de maneira aberta e sem julgamentos. Uma avaliação neutra da adesão permite uma discussão construtiva que pode ajudar o cliente a encontrar soluções para os desafios de adesão. É útil:

- Normalizar os desafios de adesão:
- *"Muitas pessoas têm dificuldade em se lembrar de tomar um comprimido diário, especialmente ao iniciar um novo medicamento. Isso já aconteceu com você?"*
- Pergunte sobre dificuldades de adesão, não de não adesão:
  "Conte-me sobre quaisquer dificuldades que você teve para tomar seu comprimido diário."
- Em vez de:
  "Você esqueceu doses de sua medicação

Instruções de discussão para consultas de acompanhamento da PrEP[6]

Exemplos de perguntas abertas sobre adesão

- ❑ Como tem sido para você tomar a PrEP?
- ❑ Quais efeitos colaterais você teve, se algum?
- ❑ O que ajuda você a se lembrar de tomar os comprimidos?
- ❑ Quais desafios você enfrenta para tomar os comprimidos? Quando você está mais propenso a esquecer?
- ❑ Quais são suas preocupações sobre esquecer os comprimidos da PrEP?

[6] Adaptado de: *WHO Implementation Tool for Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) of HIV Infection.* Genebra: World Health Organization; 2017. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

- ❑ Quais foram suas experiências de esquecimento de doses da PrEP?
- ❑ O que ajuda ou pode ajudá-lo a tomar seus comprimidos regularmente?

Estratégias para ajudar na adesão à PrEP

- ❑ Use uma caixa de comprimidos.
- ❑ Tome os comprimidos da PrEP com outros medicamentos diários.
- ❑ Use um alarme no telefone.
- ❑ Marque as doses tomadas em um calendário.
- ❑ Tenha mais apoio do seu parceiro, de um familiar ou amigo.
- ❑ O que o mantém motivado a tomar os comprimidos da PrEP?
- ❑ O que pode ajudar a tornar o uso da PrEP ainda mais fácil?

Comportamento e Atividade

- ❑ A PrEP mudou as outras coisas que você faz para se proteger de contrair o HIV e ISTs (por exemplo, ser ativo vs. passivo, usar preservativos, discutir status de HIV e IST e/ou testes com parceiros)?
- ❑ A PrEP fez você se sentir mais seguro em relação ao sexo?
- ❑ A PrEP tornou mais fácil para você cuidar da sua saúde?
- ❑ Além de tomar a PrEP, quais são seus planos para permanecer HIV-negativo?

Confirme um plano claro para permanecer negativo para HIV e ISTs

- ❑ O que estou entendendo é que você atualmente reduz seu risco de HIV por *[preencher com os comportamentos protetivos]* e você também falou sobre seu desejo ou plano com *[preencher com o nome da(s) pessoa(s)]*. Eu entendi corretamente?
- ❑ Que outras ideias ou planos, se houver, você tem para se manter negativo para HIV e ISTs?

DESCONTINUAÇÃO DA PrEP

Iniciar a PrEP não significa permanecer na PrEP por toda a vida. As pessoas muitas vezes entram e saem de um risco substancial para o HIV. Várias mudanças de vida podem levar a pessoa a interromper a PrEP, por exemplo:

- Um parceiro com HIV obtém supressão viral na TARV.
- Um relacionamento se torna mutuamente monogâmico.
- Interrupção no trabalho sexual ou no uso de drogas injetáveis.
- Outros riscos mudam.

A educação e o apoio para interrupções e reinícios seguros do uso da PrEP são essenciais. Um cliente que decide parar a PrEP deve:

- Entrar em contato com seu profissional de saúde.
- Continuar tomando a PrEP por 28 dias após a última exposição em potencial ao HIV.

VIA CLÍNICA DA PrEP

Este documento está no Apêndice. Os gráficos podem ser personalizados para se alinharem com as diretrizes nacionais.

INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO

As unidades de saúde podem usar materiais e atividades de informação, educação e comunicação (IEC) para abordar os desafios em torno da aceitação e adesão à PrEP.

Perguntas frequentes sobre a PrEP

- Durante as consultas da PrEP, você pode usar este recurso (no Apêndice) para garantir que todas as informações apropriadas da PrEP tenham sido dadas a um cliente.
- As clínicas devem adaptar a lista ao seu contexto, adicionando quaisquer perguntas que os clientes façam com frequência.
- Você pode adicionar a este recurso quaisquer perguntas e respostas frequentes observadas durante a nossa discussão que ache que poderiam ser úteis para os clientes.

Materiais IEC Representativos

Há muitos online que irão se encaixar no seu contexto local; aqui estão alguns**.**

Site dos U.S. Centers for Disease Control and Prevention

- "PrEP." https://www.cdc.gov/hiv/basics/prep.html
- "PrEP 101" [fact sheet]. https://www.cdc.gov/hiv/pdf/library/factsheets/prep101-consumer-info.pdf
- "Are You Ready for PrEP?" [poster]. https://www.cdc.gov/actagainstaids/pdf/campaigns/starttalking/stsh-prep-infographic-basics.pdf
- "Are You Ready for PrEP? How Can I Start PrEP?" [poster]. https://www.cdc.gov/actagainstaids/pdf/campaigns/starttalking/stsh-prep-infographic-access.pdf
- "Are You Ready for PrEP? Is PrEP Right For Me?" [poster]. https://www.cdc.gov/actagainstaids/pdf/campaigns/starttalking/stsh-prep-infographic-right2.pdf

Materiais IEC da prefeitura de Nova York

- http://www1.nyc.gov/site/doh/health/health-topics/prep-pep.page
- https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/ah/beplay-staysure-booklet.pdf

Materiais IEC da África do Sul

- http://desmondtutuhivfoundation.org.za/wp-content/uploads/2017/10/6-facts-about-PrEP-poster.pdf
- https://www.prepwatch.org/wp-content/uploads/2016/09/factsheet_PrEPsa_sept2016.pdf

Recursos de Geração de Demanda do Acelerador de Comunicações sobre a PrEP do OPTIONS Consortium

- http://accelerator.prepwatch.org/about/

Contato com pares para acompanhamento

Apoiadores pares treinados podem desempenhar um papel importante no alcance dos clientes da PrEP. Trabalhadores externos pares podem alcançar melhor os clientes em ambientes comunitários do que outros funcionários da clínica.

Os clientes podem se sentir mais capazes de discutir os desafios de adesão e retenção com pares do que com profissionais de saúde.

RESUMO DO MÓDULO 3

- Prescreva a PrEP como parte de uma estratégia abrangente de prevenção do HIV.
- Confirme um teste de HIV negativo imediatamente antes de iniciar a PrEP.
- Assegure-se de que não haja contraindicações para a PrEP.
- Certifique-se de que os clientes tenham informações corretas sobre a PrEP.
- Desenvolva um plano de apoio à adesão com o cliente e monitore a adesão a cada consulta.
- Realize aconselhamento de redução de risco em cada consulta.

MÓDULO 4: MONITORAMENTO E MANEJO DOS EFEITOS COLATERAIS DA PREP, SOROCONVERSÃO E ESTIGMA

OBJETIVOS DE APRENDIZADO

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

- Explicar como gerenciar a elevação da creatinina.
- Listar as causas adicionais de elevação da creatinina.
- Explicar como gerenciar a soroconversão.
- Desenvolver estratégias para minimizar o estigma da PrEP.
- Dar exemplos de lacunas no conhecimento sobre a PrEP.
- Descrever como as ferramentas de M&A podem ser adaptadas para uso local.

MONITORAMENTO E MANEJO DA ELEVAÇÃO DE CREATININA

Aproximadamente 1 em cada 200 usuários da PrEP pode desenvolver uma elevação da creatinina sérica. Isso é definido como um aumento de 50% acima do valor basal ou uma elevação acima da faixa normal. Insuficiência renal é definida como um clearance de creatinina estimado <60 ml/min.

Elevações de creatinina geralmente são revertidas após a interrupção da PrEP. É importante monitorar a elevação passageira da creatinina e estar alerta para sinais de insuficiência renal crônica ou severa.

Gerenciando a elevação de creatinina

Causas comuns de insuficiência renal crônica ou severa incluem: diabetes mellitus, hipertensão sistêmica não controlada, infecção por hepatite C, insuficiência hepática e pré-eclâmpsia durante a gestação.

- Descontinue a PrEP se a elevação da creatinina for confirmada em uma amostra separada e se o clearance de creatinina estimado diminuir para <60 ml/min.
- Após a interrupção da PrEP, a creatinina deve ser verificada por mais 1 a 3 meses e a PrEP reiniciada se a TFGe retornar a > 60 ml/min.
- Considere causas adicionais e manejo das elevações de creatinina se:
- A elevação da creatinina atingir mais de 3 vezes o valor basal.
- A função renal ou elevações da creatinina não retornarem aos níveis normais dentro de 3 meses após a interrupção da PrEP.

SOROCONVERSÃO NA PrEP

- Em ensaios clínicos, o nível de proteção foi fortemente correlacionado com a adesão.
- A infecção pelo HIV pode ser prevenida com o uso consistente da PrEP.

- A soroconversão ao HIV após a prescrição da PrEP pode ocorrer se a PrEP não for usada correta ou consistentemente ou se a infecção pelo HIV não for diagnosticada no momento do início da PrEP.
- O aconselhamento deve incluir informações para ajudar os usuários da PrEP a reconhecer sinais e sintomas de IAH, o que deve levar a consulta clínica sem demora.

Gerenciando a soroconversão

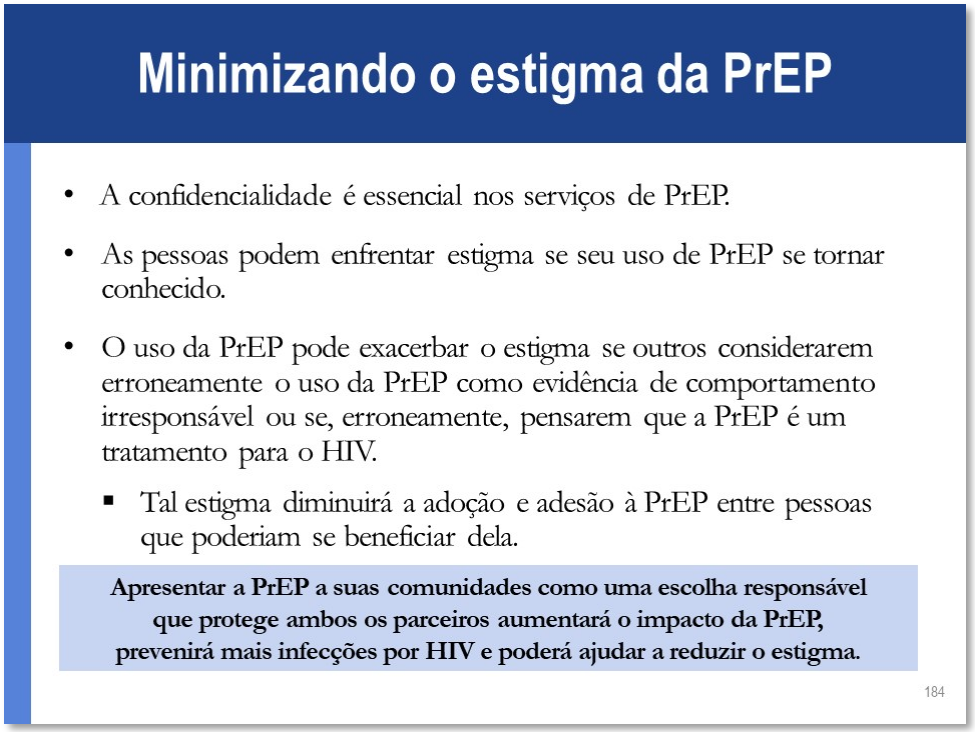
Se uma pessoa que usa a PrEP apresentar resultados positivos para o HIV, a PrEP deve ser interrompida imediatamente e a pessoa encaminhada para início imediato do tratamento do HIV. A transição da PrEP para o tratamento do HIV sem intervalo evita o risco de ressurgimento da carga viral, lesão imunológica e transmissões secundárias**.**

O pacote de ferramentas M&A da PrEP inclui um Rastreador de Soroconversão. O rastreamento da soroconversão é importante para informar lacunas de tratamento e identificar as necessidades de maior contato com os clientes da PrEP se a adesão for um problema.

"SITUAÇÕES ESPECIAIS" DA PrEP

Situação	Recomendação
Contracepção hormonal	• A PrEP não afeta a eficácia dos contraceptivos hormonais e os contraceptivos hormonais não afetam a eficácia da PrEP.
Gravidez e amamentação	• Dados de segurança apoiam o uso da PrEP em gestantes e lactantes que continuam com risco substancial de infecção pelo HIV.
Infecção por hepatite B	• A vacinação contra o HBV é apropriada para pessoas com risco substancial de infecção por HBV ou HIV.
Manejo de exposição recente ao HIV com PEP	• Pessoas que tenham sido expostas ao HIV nas últimas 72 horas devem receber a PEP. • A OMS recomenda PEP consistindo de TDF/3TC (ou FTC), combinada preferencialmente com um inibidor de protease potenciado, por 28 dias (segundo diretrizes nacionais). • A PEP pode ser transferida para PrEP após 28 dias se o teste de HIV permanecer negativo e houver risco substancial continuado de aquisição de HIV.

MINIMIZANDO O ESTIGMA DA PrEP



LACUNAS NO CONHECIMENTO DA PrEP E NECESSIDADE DE VIGILÂNCIA CONTÍNUA

As lacunas atuais no conhecimento relacionado à implementação da PrEP incluem:

- Segurança renal da PrEP FTC/TDF em pessoas com diabetes mellitus e hipertensão sistêmica não controlada.
- Uso de 3TC em combinação com TDF para PrEP (embora, para tratamento do HIV, 3TC seja equivalente a FTC).
- Comparação de regimes de PrEP diários versus sob demanda.
- Eficácia dos regimes de PrEP oral sob demanda para mulheres.
- Rebote clínico do HBV após interrupção da PrEP FTC/TDF: Não observado entre pessoas com infecção por HBV em ensaios clínicos, embora a maioria exclua pessoas com infecção por HBV.

A OMS recomenda oferecer a PrEP como parte de um pacote abrangente de prevenção do HIV integrado com prevenção da transmissão vertical e programas de cuidados pré-natais e pós-natais em ambientes de alta incidência de HIV. No entanto, há uma necessidade de vigilância contínua dos resultados maternos, gestacionais e infantis à medida que a PrEP é implementada para mulheres em idade fértil.[7]

[7] WHO. *WHO Technical Brief: Preventing HIV During Pregnancy and Breastfeeding in the context of Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP).* Genebra: World Health Organization; 2017. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

RESUMO DO MÓDULO 4

- Os usuários da PrEP devem ser informados sobre como reconhecer sinais e sintomas de IAH.
- Se alguém que usa a PrEP apresentar resultado positivo para o HIV, interrompa imediatamente a PrEP e inicie a TARV o mais rápido possível, sem intervalo após a descontinuidade da PrEP.
- Se a confirmação de um resultado positivo no teste de HIV for adiada por mais de algumas horas, faça a transição para TARV totalmente supressiva (3 ARVs segundo as diretrizes nacionais de tratamento).
- Idealmente, a creatinina no sangue (TFGe) deve ser medida antes de iniciar a PrEP e *pelo menos a cada 6 meses* após o início da PrEP. O início da PrEP não deve ser adiado enquanto os resultados da creatinina são aguardados.

MÓDULO 5: FERRAMENTAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PREP

OBJETIVOS DE APRENDIZADO

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

- Preencher corretamente o Registro de Triagem da PrEP, o Registro da Unidade da PrEP, o Rastreador de Soroconversão e o Registro de Cliente da PrEP.
- Usar o Checklist do Provedor para Risco Substancial durante as consultas de acompanhamento da PrEP.
- Preencher corretamente o Formulário de Resumo Mensal da PrEP e o Relatório de Coorte Trimestral da PrEP.
- Descrever como as ferramentas de M&A da PrEP podem ser adaptadas para uso local.
- Identificar a ordem correta das etapas que os profissionais de saúde devem tomar durante uma consulta inicial de PrEP.
- Identificar em quais etapas da consulta inicial de PrEP o profissional de saúde deve preencher ou consultar o Registro de Triagem da PrEP, o Formulário de Triagem para Risco Substancial e Elegibilidade para PrEP, o Fluxo de Aconselhamento Integrado para o Próximo Passo, o Registro de Cliente da PrEP e o Registro da Unidade da PrEP.
- Identificar a ordem correta das etapas que os profissionais de saúde devem tomar durante uma consulta de acompanhamento da PrEP.
- Identificar em quais etapas da consulta de acompanhamento da PrEP o profissional de saúde deve preencher ou consultar o Checklist do Provedor para Risco Substancial, o Fluxo de Aconselhamento Integrado para o Próximo Passo, o Registro de Cliente da PrEP e o Registro da Unidade da PrEP.
- Usar o Checklist do Provedor para a Consulta Inicial da PrEP e o Checklist do Provedor para as Consultas de Acompanhamento da PrEP para guiar as consultas iniciais e de acompanhamento da PrEP.

FORMULÁRIOS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Os formulários de M&A abordadas neste módulo são:

- Triagem para Risco Substancial e Elegibilidade para a PrEP
- Registro de Triagem da PrEP
- Registro da Unidade da PrEP
- Registro de Cliente da PrEP
- Rastreador de Soroconversão
- Formulário de Resumo Mensal da PrEP
- Relatório de Coorte Trimestral da PrEP

Triagem para Risco Substancial e Elegibilidade para a PrEP (do Módulo 3)

- O cliente é a fonte das informações necessárias para preencher este formulário de triagem.

Registro de Triagem da PrEP

- Preencha o Registro de Triagem da PrEP após a Triagem inicial da PrEP.
- O Registro de Triagem da PrEP deve incluir *todas as pessoas* que passaram por triagem para a PrEP, independentemente de serem elegíveis para a PrEP ou recusá-la.
- O registro mostra quantas pessoas que passaram por triagem são elegíveis para a PrEP e, entre aquelas elegíveis, quantas aceitam ou recusam a PrEP.
- O documento fonte para preencher o Registro de Triagem é o formulário de Triagem para Risco Substancial e Elegibilidade para a PrEP.
- Os dados ajudam a informar as clínicas e ministérios da saúde sobre a taxa de elegibilidade e aceitabilidade da PrEP e as principais razões para a inelegibilidade e a recusa da PrEP.
- Os dados podem informar maiores esforços de alcance e educação e materiais IEC.
- O fato de que um grande número de pessoas que passaram por triagem é inelegível pode informar como o formulário de triagem pode ser revisado, por exemplo, adicionando populações-chave adicionais ou grupos vulneráveis.

Registro da Unidade da PrEP

- Este formulário é preenchido após a triagem inicial da PrEP, para clientes que concordam em iniciar a PrEP.
- O provedor deve fazer perguntas ao cliente para preencher algumas seções do formulário.
- Outras seções são preenchidas usando os resultados dos testes e as informações obtidas durante a triagem da PrEP.
- Este formulário é preenchido com o cliente, juntamente com a consulta do formulário de Triagem para Risco Substancial e Elegibilidade para PrEP.
- A seção de Consultas de Acompanhamento da PrEP do formulário será preenchida a cada consulta de acompanhamento.

Registro de Cliente da PrEP

- À medida que cada novo cliente inicia a PrEP, as informações relevantes são adicionadas a esse registro e as consultas de acompanhamento do cliente são registradas.
- O documento Fonte para preencher este formulário é o PrEP Registro da Unidade da PrEP.

Rastreador de Soroconversão

A soroconversão pode ocorrer quando:

- O cliente tinha IAH antes de iniciar a PrEP.
- O cliente teve baixa adesão e foi exposto ao HIV.

Importância do Rastreador de Soroconversão

- O rastreador é completado durante as consultas de acompanhamento para os clientes da PrEP que soroconvertem para HIV positivo.
- Os documentos fonte para preencher este formulário são o Registro de Cliente da PrEP e os registros de TARV.

- Consulte as Definições de Variáveis e Códigos conforme necessário ao preencher o rastreador.
- O rastreador ajudará a garantir a vinculação e o acompanhamento adequados de clientes diagnosticados com HIV e pode facilitar a notificação de soroconversões para a vigilância.

Formulário de Resumo Mensal da PrEP

- Idealmente, todos os dados de todos os pontos de teste de HIV referentes à PrEP dentro de uma unidade de saúde devem ser combinados e relatados aqui.
- O número de clientes que testam HIV-negativo é o "denominador" para avaliar a cobertura de quem é elegível para triagem da PrEP. Dados de testes de HIV e tabelas de resultados devem ser retirados dos registros de serviços de testes de HIV.
- Os documentos fonte para preencher este formulário são o Registro de Cliente da PrEP e o Registro de Triagem da PrEP.

Relatório de Coorte Trimestral da PrEP

- Este formulário é usado para coletar e rastrear dados por trimestre e coorte de PrEP.
- A fonte para preencher este documento é o Registro de Cliente da PrEP.

CENÁRIOS DE PRÁTICA DE M&A

Cenário de Prática de M&A 1

Joseph, um homem de 22 anos, procurou a clínica porque está interessado em iniciar a PrEP. Ele relata o uso de preservativos às 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 de "alguns meses atrás" foi relatada como 1200 cópias/mL. Sua última relação sexual desprotegida foi na semana passada. Joseph está com boa saúde e não toma medicamentos. Seu teste rápido de anticorpos contra o HIV hoje foi negativo. Joseph relata que ama viver a vida de acordo com o momento. Ele diz que não é bom em "seguir ordens" e está preocupado que possa esquecer de tomar seus remédios. Joseph concordou em iniciar a PrEP.

Cenário de Prática de M&A 2

Marie, uma mulher de 18 anos, veio à clínica porque se sente doente e tem medo de ter HIV. Ela relutantemente explica que, durante o ano passado, estava fazendo sexo em troca de dinheiro ou presentes para sustentar seus dois filhos. Alguns de seus parceiros usaram preservativos, outros não. Ela não sabe se seus parceiros têm HIV. Marie relata que está se sentindo esgotada e doente nas últimas semanas. Seu teste rápido de anticorpos contra o HIV hoje é negativo. Depois de determinar que não há suspeita de IAH, Marie concordou em iniciar a PrEP.

Cenário de Prática de M&A 3

Geraldine, uma esposa e mãe de 30 anos, está interessada em iniciar a PrEP. Ela procurou a clínica porque soube que poderia obter medicamentos que a impedirão de contrair o HIV. Ela suspeita que seu marido esteja usando drogas injetáveis, pois ele chega em casa com marcas de agulha nos braços. Geraldine tem medo de que o marido possa ter HIV e que ele a infecte. Ela relata que o marido não foi testado. O teste rápido de anticorpos contra o HIV de Geraldine hoje foi negativo. Ela está ansiosa para iniciar a PrEP, mas se preocupa que o marido possa vê-la

tomando comprimidos e se torne abusivo ou a faça parar de tomar a medicação. Geraldine concordou em iniciar a PrEP.

Cenário de Prática de M&A 4

Gabrielle, uma mulher casada de 25 anos, procurou a clínica angustiada por causa do comportamento do marido. Ultimamente, ele tem passado a noite toda fora e volta com marcas de agulha nos braços. Ela teme que ele possa estar usando drogas. Gabrielle foi à clínica buscar medicamentos para se proteger contra qualquer infecção que o marido pudesse ter. Ela sente que não consegue controlar o comportamento dele, mas pode tentar se proteger.

Apesar dos problemas com o marido, Gabrielle faz sexo (vaginal) com o marido quase toda semana. O marido dela não gosta de usar preservativos. Gabrielle não sabe se o marido tem HIV, pois ele se recusa a fazer o teste; ele diz que esses testes são para "pessoas más". Ela teme, no entanto, que ele esteja fazendo sexo com outras mulheres.

Gabrielle não teve nenhuma IST. Ela não tomou PEP. Ela não usa drogas nem compartilha material injetável com outras pessoas. Ela fez sexo com o marido pela última vez há 2 noites. Ela se sente bem e não tem febre, nem sintomas de gripe ou resfriado. Seu teste rápido de anticorpos contra o HIV hoje é negativo. Gabrielle decidiu começar a PrEP.

Cenário de Prática de M&A 5

Justine, uma profissional do sexo de 19 anos que mora com o namorado, nasceu homem, mas vive como mulher desde os 15 anos. Ela teve relações sexuais com múltiplos parceiros masculinos nos últimos 6 meses, algumas vezes sem preservativo. Ela não sabe se tem alguma IST, mas não tem sintomas.

O namorado de Justine tem HIV e está em TARV há cerca de um ano. Ele aderiu muito bem ao regime de tratamento e está bem de saúde. Justine está orgulhosa dele por isso. Justine e seu namorado usam preservativos durante o sexo.

Algumas semanas atrás, Justine fez o teste de HIV depois de um encontro assustador com um cliente. O teste foi negativo. Justine veio para a clínica hoje porque está se sentindo mal. Ela teve febre e calafrios nos últimos dias e quer remédios para se sentir melhor. Você determina que não há suspeita de IAH. Justine concorda em iniciar a PrEP.

Cenário de Prática de M&A 6

Lucien, 25 anos, é um homem casado que faz sexo regularmente com homens fora do casamento e também com a esposa. Sua esposa não sabe sobre o sexo com homens. Lucien insiste em usar preservativos durante o sexo com homens, mas não o faz com sua esposa.

Lucien procurou a clínica porque a última vez em que esteve com um homem o preservativo rompeu, e ele está preocupado que possa ter contraído HIV. Ele não conhece o status de HIV de seus parceiros sexuais masculinos. Ele assume que sua esposa não tem HIV, mas ela não foi testada. Ele não usa drogas nem compartilha material injetável com outras pessoas. O teste de HIV de Lucien é negativo. Ele concorda em iniciar a PrEP.

Cenário de Prática de M&A 7

Anne, uma profissional do sexo, está interessada em iniciar a PrEP. Ela usa preservativos durante o sexo com clientes, mas não com seu parceiro estável, cujo status de HIV é desconhecido. Ela

teve um teste de HIV negativo há 6 meses e quer evitar a infecção pelo HIV, porque ela gostaria de ter um bebê com seu parceiro. Ela está usando um contraceptivo hormonal injetável, pois costumava esquecer de tomar os contraceptivos orais todos os dias. O teste de HIV de Anne é negativo. Ela decidiu começar a PrEP.

DADOS DE AMOSTRA PARA FORMULÁRIO DE RESUMO MENSAL DA PrEP

Clientes que receberam teste de HIV para triagem de PrEP

GÊNERO	IDADE	STATUS DE HIV	SITUAÇÃO
Feminino	21	Negativo	O parceiro é HIV-positivo
Feminino	18	Positivo	Profissional do sexo
Masculino	35	Negativo	Injeta drogas; suspeita de IAH
Feminino	17	Negativo	Nasceu homem
Masculino	19	Negativo	Faz sexo com homens
Masculino	25	Negativo	A parceira é HIV-positiva
Feminino	31	Negativo	Marido faz sexo com homens
Feminino	26	Negativo	Nasceu homem
Masculino	45	Positivo	Faz sexo com homens
Feminino	20	Negativo	Profissional do sexo
Masculino	28	Negativo	Faz sexo com PS; suspeita de IAH
Masculino	23	Negativo	Faz sexo com homens
Feminino	32	Positivo	Injeta drogas
Masculino	22	Negativo	Profissional do sexo
Feminino	52	Negativo	Marido faz sexo com PS
Feminino	19	Negativo	Injeta drogas

Clientes que iniciaram a PrEP

- Determine com base nos resultados do teste de HIV e nas informações de IAH acima.

Clientes de PrEP que retornaram e receberam exames de acompanhamento de HIV

GÊNERO	IDADE	STATUS DE HIV	SITUAÇÃO	TESTE DE ACOMPANHAMENTO
Feminino	21	Negativo	O parceiro é HIV-positivo	Negativo
Feminino	18	Positivo	Profissional do sexo	
Masculino	35	Negativo	Injeta drogas; suspeita de IAH	Negativo
Feminino	17	Negativo	Nasceu homem	Negativo
Masculino	19	Negativo	Faz sexo com homens	Negativo
Masculino	25	Negativo	A parceira é HIV-positiva	Negativo
Feminino	31	Negativo	Marido faz sexo com homens	Positivo
Feminino	26	Negativo	Nasceu homem	Negativo
Masculino	45	Positivo	Faz sexo com homens	Positivo
Feminino	20	Negativo	Profissional do sexo	Negativo
Masculino	28	Negativo	Faz sexo com PS; suspeita de IAH	Positivo
Masculino	23	Negativo	Faz sexo com homens	Negativo
Feminino	32	Positivo	Injeta drogas	
Masculino	22	Negativo	Profissional do sexo	Positivo
Feminino	52	Negativo	Marido faz sexo com profissionais do sexo	Negativo

GÊNERO	IDADE	STATUS DE HIV	SITUAÇÃO	TESTE DE ACOMPANHAMENTO
Feminino	19	Negativo	Injeta drogas	Negativo

Instruções para o Relatório de Coorte Trimestral da PrEP

Use seu Formulário de Resumo Mensal da PrEP preenchido e as informações (*abaixo)* para preencher o Relatório de Coorte Trimestral da PrEP 1.

- Transferida: sexo feminino, idade 24, HIV-negativa, profissional do sexo.
- Transferido em: sexo masculino, 55 anos, HIV-negativo, faz sexo com homens.
- Mulher, 19 anos, injeta drogas, parou a PrEP devido ao teste positivo para o HIV.
- Nenhum cliente da PrEP parou porque não estava mais sob risco substancial.
- Homem, 45 anos, faz sexo com homens, foi perdido.
- Nenhum cliente da PrEP dessa coorte morreu.

PONTOS DE ENTRADA PARA A PrEP

- Clínica ou unidade ambulatorial
- Teste de HIV (o mais comum)
- Testes para ISTs
- Serviços de violência sexual e de gênero
- Serviços de redução de danos e outros serviços de tratamento de drogas
- Serviços pré-natais
- Serviços de ginecologia e reprodutivos
- Paciente internado
- Encaminhado do pronto-socorro ou pelo pessoal do hospital
- Testes de HIV com base na comunidade—os clientes testados em ambientes comunitários podem ser encaminhados para a PrEP.
- Prevenção da transmissão vertical—parceiros HIV-negativos de mulheres grávidas HIV-positivas podem ser encaminhados para PrEP.
- Serviços de PEP—Clientes em serviços de PEP podem ser encaminhados para PrEP.

Transição de PEP para PrEP

- Clientes que se apresentam recorrentemente para a PEP podem ser candidatos à PrEP.
- Os encontros de PEP devem ser vistos como uma oportunidade de prevenção para ajudar as pessoas em risco a se envolverem em serviços sustentados de redução de riscos e prevenção do HIV, incluindo a PrEP.
- A PrEP oferece proteção mais consistente contra o HIV do que cursos repetidos de PEP.

Pontos de entrada para PrEP para uso de M&A

- Se sua unidade tiver vários pontos de entrada, considere adaptar as ferramentas de M&A da PrEP para capturar esses pontos.

- Isso fornecerá informações muito úteis sobre a origem dos clientes da PrEP, o que ajudará a informar estratégias nacionais de prevenção e criação de demanda.

FLUXO CLIENTE E CLÍNICA PrEP

O fluxo de clientes da PrEP descreve a sequência de serviços de PrEP que os clientes novos e antigos recebem. O fluxo do cliente deve ser adaptado para se adequar à estrutura da clínica e aos procedimentos existentes.

Fluxo Cliente e Clínica PrEP —Etapas da consulta inicial

▶ *Os profissionais de saúde devem usar o Checklist do Provedor para a Consulta Inicial da PrEP como guia durante toda a consulta inicial da PrEP.*

1. O cliente chega à unidade para o CTA.

2. O cliente recebe aconselhamento pré-teste de HIV.

3. O cliente faz o teste de HIV.

4. O cliente recebe os resultados do teste de HIV e aconselhamento pós-teste.
   4a. Clientes HIV-positivos são encaminhados ou vinculados a serviços de cuidados e tratamento do HIV.
   4b. Clientes HIV-negativos são aconselhados sobre *todos* os métodos de prevenção ao HIV, incluindo a PrEP.

5. O profissional de saúde faz a triagem do cliente usando o formulário Triagem para Risco Substancial e Elegibilidade para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP).

   ▶*Nota: O formulário Triagem para Risco Substancial e Elegibilidade para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) deve ser iniciado quando o profissional de saúde apresentar a PrEP a um cliente, independentemente de o cliente estar interessado em iniciar a PrEP. Isso ocorre porque 1) o objetivo do formulário de triagem da PrEP é avaliar a elegibilidade para a PrEP, não o interesse; e 2) o formulário de triagem da PrEP também visa capturar clientes que recusam a PrEP.*

6. O profissional de saúde determina a elegibilidade da PrEP com base na avaliação do formulário Triagem para Risco Substancial e Elegibilidade para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP).

7. **O cliente aceita ou recusa a PrEP.**

8. O profissional de saúde preenche o formulário Triagem para Risco Substancial e Elegibilidade para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e registra as informações no Registro de Triagem da PrEP.

9. **Se o cliente aceita a PrEP:** O profissional de saúde começa a preencher o Registro da Unidade da PrEP.
   ▶*Nota: As informações sobre HBV e creatinina no Registro da Unidade da PrEP serão preenchidas posteriormente, quando os resultados do laboratório estiverem disponíveis.*

10. **Se o cliente recusar a oferta de PrEP do profissional de saúde**: O profissional de saúde avalia e documenta as razões da resposta e fornece aconselhamento adicional sobre redução e prevenção de riscos e encaminhamentos.

11. O profissional de saúde oferece aconselhamento sobre adesão à PrEP e prevenção combinada (usando o Fluxo de Aconselhamento Integrado para o Próximo Passo.)

12. O profissional de saúde realiza um exame físico regular do cliente, incluindo triagem e tratamento para ISTs e outras infecções e um teste de gravidez (se necessário).

13. O profissional de saúde fornece uma prescrição da PrEP e um cartão de consulta com a data da próxima consulta de acompanhamento da PrEP agendada.

14. Amostras laboratoriais são coletadas para testes de HBV e creatinina sérica. Os exames laboratoriais de HBV e creatinina podem ser coletados a qualquer momento após o cliente aceitar a PrEP e antes de o cliente deixar a clínica.

15. A prescrição da PrEP é preenchida e disponibilizada ao cliente, e ele deixa a clínica. Cada país deve criar um Registro de Disponibilização da PrEP.

16. O profissional de saúde preenche o Registro de Cliente da PrEP.

Fluxo Cliente e Clínica PrEP —Etapas das consultas de acompanhamento

▶ *Os profissionais de saúde devem usar o Checklist do Provedor para Consultas de Acompanhamento da PrEP como guia durante toda as consultas de acompanhamento da PrEP.*

1. O profissional de saúde verifica os resultados laboratoriais de creatinina e registra os resultados no Registro da Unidade da PrEP.

2. O profissional de saúde chama os clientes com clearance de creatinina calculado fora do intervalo para interromper a PrEP.

3. O cliente chega à clínica para uma consulta de acompanhamento da PrEP agendada.

4. O cliente recebe aconselhamento pré-teste de HIV.

5. O cliente faz o teste de HIV.

6. O cliente recebe os resultados do teste de HIV e aconselhamento pós-teste.
   6a. Clientes HIV-positivos são encaminhados ou vinculados a serviços de cuidados e tratamento do HIV. O profissional de saúde preenche o Rastreador de Soroconversão.
   6b. Clientes HIV-negativos continuam no programa PrEP.

7. O profissional de saúde discute os resultados dos exames de HBV e creatinina com o cliente.
   7a. Se o cliente testou positivo para HBV, o profissional de saúde considera o tratamento para o HBV de acordo com as diretrizes nacionais e aconselha o cliente sobre possível rebote de viremia do HBV.
   7b. Se o cliente testou negativo para HBV, o profissional de saúde deve discutir com o cliente a administração da vacina contra o VHB (se disponível no país).

8. O profissional de saúde confirma o desejo do cliente de permanecer na PrEP.

9. O profissional de saúde faz a triagem do cliente para riscos substanciais de infecção pelo HIV, usando o Checklist do Provedor para Risco Substancial.

10. O profissional de saúde avalia os sinais e sintomas do IAH.

11. O profissional de saúde oferece aconselhamento sobre adesão à PrEP e prevenção combinada (usando o Fluxo de Aconselhamento Integrado para o Próximo Passo.)

12. O profissional de saúde avalia e gerencia os efeitos colaterais da PrEP.

13. O profissional de saúde fornece aconselhamento sobre redução de riscos.

14. O profissional de saúde realiza um exame físico regular do cliente, incluindo triagem e tratamento para ISTs e outras infecções e um teste de gravidez (se necessário).

15. O profissional de saúde preenche novamente a prescrição da PrEP e um cartão de consulta com a data da próxima consulta de acompanhamento da PrEP agendada.

16. Amostras laboratoriais são coletadas para testes de creatinina sérica a cada 6 meses.

17. Se um teste de creatinina tiver resultado anormal, a PrEP é interrompida.

18. A prescrição da PrEP é preenchida novamente e disponibilizada.

19. O profissional de saúde preenche as seções de acompanhamento do Registro da Unidade da PrEP e o Registro de Cliente da PrEP.

DESCONTINUAÇÃO DA PrEP

Etapas para a descontinuação da PrEP

1. Com o cliente, o profissional de saúde avalia as razões para interromper a PrEP e registra-a no Registro da Unidade da PrEP e o Registro de Cliente da PrEP.

2. O profissional de saúde aconselha o cliente a continuar a PrEP por 28 dias após a última exposição possível ao HIV, a menos que seja contraindicado pelas diretrizes da OMS.

3. O profissional de saúde educa o cliente sobre a IAH.

4. O profissional de saúde aconselha o cliente sobre o uso de métodos alternativos de prevenção e fornece preservativos, lubrificantes e encaminhamentos para os serviços de redução de danos disponíveis, conforme apropriado.

5. O profissional de saúde discute a possibilidade de reiniciação da PrEP no futuro.

Etapas Adicionais

1. O profissional de saúde preenche o Formulário de Resumo Mensal todos os meses para todos os clientes selecionados para a PrEP.
2. O profissional de saúde preenche o Relatório de Coorte Trimestral da PrEP a cada trimestre para todos os clientes que iniciaram a PrEP.

ALCANCE DA PREP PARA ACOMPANHAMENTO

Quando um cliente perde uma consulta de acompanhamento da PrEP (ou seja, tem uma "consulta de PrEP perdida"), um trabalhador comunitário ou profissional de saúde deve fazer o seguinte:

1. Tentar entrar em contato com o cliente por telefone dentro de 24 horas da consulta perdida.
    - Se o cliente estiver acessível por telefone, reagendar a consulta para a data mais próxima possível.

2. Adicionar nomes de clientes não acessíveis por telefone a uma lista de clientes que precisam de consultas em casa ou na comunidade.

    - Tentar visitar o cliente em casa ou na comunidade usando as informações de contato que você tem em arquivo.
    - Se o cliente for localizado e engajado através de alcance comunitário, reagende a consulta de PrEP para a data mais próxima possível.
    - Se um cliente não desejar retornar à clínica, forneça aconselhamento sobre a importância do teste de HIV antes de descontinuar a PrEP.
    - Atualize o registro da PrEP para indicar que o cliente descontinuou a PrEP e por quê.
    - Se o cliente *não* puder ser localizado e engajado, continue o alcance comunitário por 90 dias após a consulta perdida.
    - Continue tentando entrar em contato com o cliente por telefone (se aplicável).
    - Documente todas as tentativas de alcançar clientes que "perderam a consulta de PrEP" e os resultados.

3 Depois que um cliente que "perdeu uma consulta de PrEP" perder uma consulta de PrEP por mais de 90 dias, reclassifique-o como perdido no acompanhamento (LTFU).

    - Você pode fazer uma tentativa final de alcançar o cliente aos 90 dias, mas, depois disso, nenhuma tentativa de alcance é feita.
    - Para clientes que não foram alcançados e/ou que não forneceram informações suficientes para serem classificados como outro resultado após 90 dias (ou seja, cliente descontinuado na PrEP), documente o status do LTFU do cliente no registro de PrEP apropriado e registre.

DEFINIÇÕES DE CLIENTE PrEP

Cliente iniciado na PrEP—Preencheu o formulário de triagem para elegibilidade para a PrEP e iniciou a PrEP.

Cliente recusou a PrEP—Preencheu o formulário de triagem para elegibilidade para a PrEP e foi considerado elegível, mas recusou a oferta de PrEP.

Cliente descontinuado na PrEP—Iniciou a PrEP mas foi documentado como recusa a continuar tomando a PrEP por qualquer motivo.

Consulta PrEP perdida—Iniciou a PrEP e perdeu uma consulta de acompanhamento nos últimos 90 dias.

Perdido no acompanhamento—Iniciou a PrEP e perdeu uma consulta de acompanhamento há mais de 90 dias.

RESUMO DO MÓDULO 5

- Rastrear dados de triagem para a PrEP pode informar maiores esforços de alcance e educação e materiais IEC.
- Rastrear dados de soroconversão na PrEP ajudará a garantir a vinculação e o acompanhamento adequados de clientes diagnosticados com HIV e pode facilitar a notificação de soroconversões para a vigilância.
- Clientes que se apresentam mais de uma vez para a PEP podem ser candidatos à PrEP. Envolva esses clientes em serviços sustentados de redução de riscos e prevenção do HIV, incluindo a PrEP.
- Se sua unidade tiver vários pontos de entrada, considere adaptar as ferramentas de M&A da PrEP para capturar esses pontos.

MÓDULO 6: AVALIAÇÃO PÓS-TREINAMENTO, ANÁLISE E ENCERRAMENTO

O treinador irá fornecer a Avaliação Pós-Treinamento e o Formulário de Avaliação de Treinamento.

APÊNDICE

A. Avaliação Pré e Pós-Treinamento

B. Materiais nas pastas dos participantes

C. Via clínica da PrEP

D. Triagem para risco substancial de infecção por HIV

E. Checklist do provedor para a consulta inicial da PrEP

F. Checklist do provedor para consultas de acompanhamento da PrEP

G. Checklist do provedor para risco substancial

H. Perguntas frequentes sobre a PrEP

A. Avaliações Pré e Pós-Treinamento para Treinamento PrEP para Provedores em Ambientes Clínicos

Assinale a resposta correta para cada pergunta abaixo:

1. **A afirmação a seguir é verdadeira ou falsa? "A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é um medicamento que você toma por toda a vida."**
   a) Verdadeiro
   b) Falso
2. **O aconselhamento para apoiar o uso e adesão à PrEP pode ser fornecido por:**
   (Selecione todas as alternativas que se aplicam.)
   a) Farmacêuticos
   b) Enfermeiros
   c) Conselheiros leigos
   d) Colegas de trabalho
3. **Quais dos seguintes são regimes recomendados pela OMS para PrEP?**
   (Selecione todas as alternativas que se aplicam.)
   a) Tenofovir/emtricitabina (TDF/FTC)
   b) Tenofovir/emtricitabina + efavirenz (TDF/FTC) +(EFV)
   c) Tenofovir/lamivudina (TDF/3TC)
   d) Zidovudina/lamivudina (AZT/3TC)
4. **A afirmação a seguir é verdadeira ou falsa? "A PrEP é segura para uso durante a gravidez e amamentação."**
   a) Verdadeiro
   b) Falso
5. **A PrEP é segura para usar com:**
   (Selecione todas as alternativas que se aplicam.)
   a) Contracepção hormonal
   b) Drogas recreacionais
   c) Álcool
   d) Antibióticos
6. **A PrEP deve ser descontinuada se:**
   (Selecione todas as alternativas que se aplicam.)
   a) O profissional de saúde decidir que ela não é mais a opção certa para o cliente
   b) O clearance de creatinina estimado diminuir para <60 ml/min
   c) O cliente relatar dores de cabeça e dores de estômago
   d) O cliente tiver um resultado de teste positivo para HIV

7. A afirmação a seguir é verdadeira ou falsa? "A PrEP e a profilaxia pós-exposição (PEP) são utilizadas por pessoas HIV-negativas para prevenir a aquisição do HIV"

a) Verdadeiro
b) Falso

8. A PrEP pode ser oferecida como parte de um pacote abrangente de prevenção do HIV para:

(Selecione todas as alternativas que se aplicam.)

a) Homens que fazem sexo com homens
b) Indivíduos com potencial de exposição ao HIV nas últimas 72 horas
c) Pessoas que usam drogas injetáveis
d) Casais sorodiscordantes

9. A afirmação a seguir é verdadeira ou falsa? "A PrEP protege contra várias infecções sexualmente transmissíveis."

a) Verdadeiro
b) Falso

10. A afirmação a seguir é verdadeira ou falsa? "A PrEP é um novo medicamento".

a) Verdadeiro
b) Falso

11. O aconselhamento para apoiar a adesão à PrEP deve incluir:

(Selecione todas as alternativas que se aplicam.)

a) Uma abordagem centrada no cliente
b) Identificação de barreiras para fazer a PrEP
c) Identificação de estratégias específicas do cliente para usar a PrEP de forma eficaz
d) Integração do uso do preservativo

B. Materiais necessários para as pastas de participantes

Cada pasta de participante deve incluir:

1. **Avaliação Pré-Treinamento**
2. **Avaliação Pós-Treinamento**
3. **Formulário de Avaliação de Treinamento**
4. **Materiais de apoio à PrEP**
    a. **Via clínica da PrEP**
    b. **Gráfico de triagem para risco substancial de infecção por HIV**
    c. **Checklist do provedor para a consulta inicial da PrEP**
    d. **Checklist do provedor para as consultas de acompanhamento da PrEP**
    e. **Checklist do provedor para risco substancial**
    f. **Perguntas frequentes sobre a PrEP**
5. **O pacote de ferramentas M&A da PrEP, incluindo:**
    a. **Triagem para Risco Substancial e Elegibilidade para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)**
    b. **Registro de Triagem da PrEP**
    c. **Registro da Unidade da PrEP**
    d. **Registro de Cliente da PrEP**
    e. **Rastreador de Soroconversão**
    f. **Formulário de Resumo Mensal da PrEP**
    g. **Relatório de Coorte Trimestral da PrEP**

C. VIA CLÍNICA DA PrEP

Confirme o status negativo de HIV

- Realize o teste rápido de HIV de acordo com as diretrizes/algoritmos nacionais.
- Encaminhe pessoas HIV-positivas imediatamente aos serviços de cuidados e tratamento

↓

Triagem de risco substancial para o HIV

Cliente que é sexualmente ativo em uma população com alta prevalência de HIV (tanto na população em geral quanto no grupo populacional-chave), além de relatar quaisquer dos itens abaixo nos últimos 6 meses:

- Relações sexuais vaginais ou anais sem preservativos com mais de um parceiro OU
- Parceiro sexual com um ou mais riscos de HIV, OU
- Histórico de infecção sexualmente transmissível (IST), com base em testes de laboratório, tratamento sindrômico de ISTs ou autorrelato, OU
- Histórico de uso de profilaxia pós-exposição (PEP)

OU

Cliente que relata histórico de compartilhamento de materiais/equipamentos injetáveis com outra pessoa nos últimos 6 meses

OU

Cliente que relata ter tido um parceiro sexual nos últimos 6 meses* que seja HIV-positivo E que não esteja recebendo tratamento eficaz contra o HIV

**Em TARV há menos de 6 meses, ou com adesão inconsistente ou desconhecida*

↓

Estabeleça a Elegibilidade

Os clientes são elegíveis se atenderem a **TODOS** os critérios abaixo:

- HIV-negativo.
- Têm risco substancial para o HIV.
- Não têm sinais ou sintomas de infecção aguda pelo HIV.
- Têm clearance da creatinina (TFGe) >60 ml/min.*

**A ausência de resultados de creatinina não deve adiar o início da PrEP. Os provedores devem iniciar a PrEP no mesmo dia e descontinuar a PrEP posteriormente se a TFGe do paciente não estiver dentro do intervalo apropriado.*

↓

Início da PrEP

- Forneça informações sobre a PrEP, a importância da adesão, os possíveis efeitos colaterais e um cronograma de acompanhamento.
- Faça a triagem e manejo de ISTs.
- Faça aconselhamento sobre redução de riscos e forneça preservativos e lubrificantes.
- Faça aconselhamento sobre adesão à PrEP.
- Prescreva a PrEP.
- Agende uma consulta de acompanhamento e forneça o cartão de consultas com a data.
- Enfatize a importância de retornar à clínica e notificar um provedor se surgirem efeitos colaterais ou sinais e sintomas da infecção aguda pelo HIV.

↓

Consultas de acompanhamento da PrEP

- **Planeje consultas de acompanhamento 1 mês após o início da PrEP e a cada 3 meses a partir de então.**

Nas consultas de acompanhamento:

- Repita o teste de HIV.
- Pergunte sobre os efeitos colaterais.
- Apoie e monitore a adesão.
- Faça aconselhamento sobre redução de riscos.
- Faça aconselhamento sobre planejamento familiar e forneça preservativos e lubrificantes.
- Faça a triagem de ISTs.
- Repita TFGe após 6 meses em PrEP.
- Prescreva a PrEP.
- Agende uma consulta de acompanhamento e forneça o cartão de consultas com a data.

D. Triagem para Risco Substancial de Infecção pelo HIV

(com base no histórico dos últimos 6 meses)

- **Cliente que é sexualmente ativo em uma população com alta prevalência de HIV (tanto na população em geral quanto no grupo populacional-chave) e relata quaisquer dos itens abaixo nos últimos 6 meses:**
  - Relações sexuais vaginais ou anais sem preservativos com mais de um parceiro.
  - Parceiro sexual com um ou mais riscos de HIV.
  - Histórico de IST (com base em testes de laboratório, tratamento sindrômico de ISTs ou autorrelato).
  - Histórico de uso de PEP.

OU

- **O cliente relata histórico de compartilhamento de materiais e/ou equipamentos injetáveis com outra pessoa nos últimos 6 meses**

OU

- **O cliente relata ter tido um parceiro sexual nos últimos 6 meses que seja HIV-positivo E que não esteja recebendo tratamento efetivo* contra o HIV.**

**Em TARV há menos de 6 meses, ou com adesão inconsistente ou desconhecida.*

E. Checklist do Provedor para Consulta Inicial da PrEP

- ❑ **Realize testes de HIV (usando o algoritmo das diretrizes nacionais de teste para HIV).** Avalie o status da infecção pelo HIV.

- ❑ **Exclua a infecção aguda pelo HIV.**
    - Pergunte sobre a última possível exposição ao HIV.
    - Pergunte e procure sintomas semelhantes aos da gripe.

- ❑ **Faça a triagem de risco substancial para o HIV.**

- ❑ **Faça a triagem de sinais e sintomas de doença renal.** Identifique insuficiência renal preexistente em potencial se os resultados laboratoriais não estiverem disponíveis no dia do teste.

- ❑ **Realize testes de creatinina sérica (calcule TFGe).** A ausência de resultados de creatinina não deve adiar o início da PrEP. Os provedores devem iniciar a PrEP no mesmo dia e descontinuar a PrEP se a TFGe do paciente não estiver dentro do intervalo apropriado.

- ❑ **Faça a triagem de hepatite B (HBsAg).**
    - Para identificar infecção por hepatite B (HBV) não diagnosticada.
    - Para identificar clientes elegíveis para vacinação contra a hepatite B.

- ❑ **Faça a triagem de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).**
    - Realize testes de IST sindrômicos e etiológicos (dependendo das diretrizes locais).
    - Teste de reagente plasmático rápido (RPR) para sífilis (se disponível).

- ❑ **Faça aconselhamento de redução de risco.**
    - Encaminhe os clientes com base nas necessidades (ou seja, para apoio social, redução de danos, programas de violência com base no gênero, etc.).

- ❑ **Faça aconselhamento de planejamento familiar.**
    - Faça um teste de gravidez para mulheres.
    - Forneça preservativos e lubrificantes.
    - Forneça outra contracepção.

- ❑ **Forneça informações sobre PrEP, incluindo possíveis efeitos colaterais; agende uma consulta de acompanhamento.**

- ❑ **Faça aconselhamento sobre adesão à PrEP.**

- ❑ **Prescreva a PrEP.**

- ❑ **Agende a próxima consulta de acompanhamento da PrEP e forneça um cartão de consulta.**

**Este checklist deve estar alinhado com as diretrizes nacionais da PrEP.*

F. Checklist do provedor para consultas de acompanhamento da PrEP

- ❑ **Aconselhamento sobre a PrEP**
  Pergunte sobre sinais e sintomas de infecção aguda pelo HIV.
  Avalie o risco contínuo substancial de HIV.
  Confirme se o cliente deseja permanecer na PrEP.
  Revise facilitadores e barreiras ao uso da PrEP.

- ❑ **Aconselhamento de adesão**
  Avalie a adesão e os desafios da adesão.
  Forneça aconselhamento de adesão.
  Discuta a importância do uso eficaz da PrEP.

- ❑ **Avaliação e Manejo de Efeitos Colaterais**
  Pergunte sobre os efeitos colaterais e gerencie-os.

- ❑ **Confirmação do status HIV-negativo**
  Repita o teste de HIV 1 mês após o início da PrEP, e depois a cada 3 meses.

- ❑ **Cálculo do clearance de creatinina estimado (TFGe): Frequências recomendadas**
  Pelo menos a cada 6 meses—*mais frequentemente* se houver histórico de condições que afetam o rim (por exemplo, diabetes, hipertensão, qualquer nefropatia crônica).
  Verifique os resultados dos testes de creatinina, calcule o clearance de creatinina e adicione os resultados aos formulários apropriados.

- ❑ **Triagem de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)**

- ❑ **Aconselhamento de Redução de Risco**
  Encaminhe os clientes com base em suas necessidades específicas (ou seja, para apoio social, redução de danos, programas de violência com base no gênero, etc.).

- ❑ **Aconselhamento de planejamento familiar**
  Realize um teste de gravidez para mulheres, se indicado**.**
  Forneça preservativos e lubrificantes.
  Forneça outra contracepção.

- ❑ **PrEP Prescrita**

- ❑ **Agende a próxima consulta e forneça o cartão de consultas**

INTERROMPA A PrEP
quando um cliente usando PrEP tiver teste positivo para HIV
e encaminhe imediatamente aos serviços de cuidados e tratamento.
Inicie a TARV para infecção por HIV imediatamente.

Checklist a ser alinhado com as diretrizes nacionais da PrEP

G. Checklist do provedor para risco substancial

Os provedores devem avaliar o risco substancial de um cliente a cada consulta de acompanhamento da PrEP, fazendo as perguntas abaixo. ***Se pelo menos um item for marcado, o cliente está em risco substancial.***

Você...

- Teve relações sexuais vaginais com mais de um parceiro com status de HIV desconhecido nos últimos 6 meses?
  S ☐ N☐ (Se *sim*, marque um risco substancial.)

- Fez sexo vaginal sem preservativo nos últimos 6 meses?
  S ☐ N☐ (Se *sim*, marque um risco substancial.)

- Teve relações sexuais anais nos últimos 6 meses?
  S ☐ N☐ (Se *sim*, marque um risco substancial.)

- Fez sexo em troca de dinheiro, bens ou um serviço nos últimos 6 meses?
  S ☐ N☐ (Se *sim*, marque um risco substancial.)

- Usou drogas injetáveis nos últimos 6 meses?
  S ☐ N☐ (Se *sim*, marque um risco substancial.)

- Foi diagnosticado com uma infecção sexualmente transmissível (IST) mais de uma vez nos últimos 12 meses?
  S ☐ N☐ (Se *sim*, marque um risco substancial.)

- Tomou profilaxia pós-exposição (PEP) para exposição ao HIV nos últimos 6 meses?
  S ☐ N☐ (Se *sim*, marque um risco substancial.)

- Você tem um parceiro que vive com o HIV?
  S ☐ N☐ Não sei ☐ (Se *não* ou *não sei*, pule para Classificação de Risco do Cliente.)

- Seu parceiro HIV-positivo está em TARV?
  S ☐ N☐ Não sei ☐ (Se *não* ou *não sei*, marque risco substancial.)

- Seu parceiro HIV-positivo está em TARV há *menos de* 6 meses?
  S ☐ N☐ Não sei ☐ (Se *não* ou *não sei*, marque risco substancial.)

Classificação de Risco do Cliente

☐ **RISCO SUBSTANCIAL (***Pelo menos um item indicando risco substancial foi assinalado acima)*
☐ **NÃO EM RISCO SUBSTANCIAL** *(Se nenhum dos itens de risco substanciais acima tiver sido assinalado)*

H. Perguntas Frequentes sobre a PrEP

O que é PrEP?
PrEP significa **profilaxia pré-exposição**. É um comprimido diário único que **protege** você contra a infecção pelo HIV. Funciona quando você o toma **antes** de ser exposto ao HIV.

Quem deve usar a PrEP?
A PrEP é para **qualquer pessoa** (homens e mulheres) que esteja em risco substancial de se infectar com o HIV. É para situações e momentos em que você pode ter um alto risco de infecção pelo HIV.

A PrEP é um novo medicamento?
Não. A PrEP não é nova. A PrEP é feita de medicamentos antirretrovirais (medicamentos para o HIV) usados para ajudar a tratar pessoas que são HIV-positivas e para prevenir a transmissão do HIV de mãe para filho (transmissão vertical).

Quando e como usar a PrEP?
- Consulte um profissional de saúde para saber se você é elegível para a PrEP.
- Se a PrEP for prescrita para você, você deve tomar 1 comprimido todos os dias.
- Você pode tomar a PrEP a qualquer hora do dia e em horários diferentes em dias diferentes, desde que você tome 1 comprimido todos os dias.
- Você pode tomar a PrEP com ou sem alimentos.
- Ao iniciar ou reiniciar a PrEP, você deve tomá-la todos os dias por pelo menos 7 dias antes de estar protegido.
- Você deve procurar seu médico para consultas regulares de acompanhamento durante a PrEP.
- Ao tomar a PrEP, você deve fazer o teste de HIV a cada três meses para ter certeza de que não está infectado.

Por quanto tempo devo usar a PrEP?
A PrEP é recomendada como proteção adicional para pessoas que estão em risco substancial e contínuo de infecção pelo HIV. Para a maioria das pessoas, a PrEP não será uma medicação para o resto da vida. Ela é tomada em algum período da sua vida em que você se sente regular ou frequentemente em risco de contrair o HIV. Como parte do acompanhamento da PrEP, seu médico irá ajudá-lo a avaliar seu risco e decidir se a PrEP ainda é apropriada para você. Se desejar interromper a PrEP, fale com seu médico sobre como parar com segurança.

Quão bem a PrEP funciona?
A PrEP não oferece 100% de proteção, mas é altamente eficaz e fornece grande proteção contra o HIV. Entre os clientes que tomam a PrEP de forma consistente, conforme prescrito, a PrEP reduz o risco de infecção pelo HIV durante o sexo em mais de 90%.

E se eu esquecer uma dose?
Se você esquecer uma dose, basta tomá-la quando lembrar. Por exemplo, se você costuma tomar a PrEP de manhã, mas um dia perceber às 10 da noite que você esqueceu, não há problema em tomar 1 comprimido e retomar sua rotina matinal no dia seguinte. Lembre-se de que a PrEP é eficaz quando tomada todos os dias.

A PrEP é uma vacina contra o HIV?
Não. A PrEP não é uma vacina contra o HIV. A PrEP é um comprimido que funciona somente quando tomado de forma consistente e correta - 1 comprimido todos os dias. Ao contrário de uma vacina, a PrEP deixa de funcionar quando você para de tomar.

Terei efeitos colaterais enquanto estiver tomando a PrEP?
Você pode ter alguns efeitos colaterais - como náusea, vômitos ou dor abdominal -, mas eles geralmente passam nas primeiras semanas após o início da PrEP.

A PrEP afetará meu fígado?
Não. Vários estudos mostraram que a medicação da PrEP não afeta o fígado. No entanto, o mesmo medicamento usado para a PrEP também é usado para tratar a hepatite B (uma doença do fígado); portanto, antes de iniciar a PrEP, você deve primeiro fazer a triagem da hepatite B para certificar-se de que seu fígado está bem.

A PrEP afetará meus rins?
Para alguns clientes, a PrEP pode afetar os rins. É importante que os clientes da PrEP tenham seus rins examinados regularmente por um profissional de saúde, usando um teste de creatinina, já que os problemas renais causados pela PrEP podem não ser óbvios ou apresentar qualquer sintoma.

Posso tomar a PrEP se for usuário de álcool ou drogas?
Sim. A PrEP funciona se você bebe álcool e/ou usa drogas recreativas. No entanto, o uso de álcool e drogas pode fazer com que você se esqueça de tomar a PrEP. Consulte seu provedor se precisar de ajuda com o consumo de álcool ou drogas.

A PrEP funcionará se eu for HIV-positivo?
Não. A PrEP é apenas para pessoas HIV-negativas. Você deve fazer testes de HIV regularmente enquanto estiver tomando a PrEP.

Acabei de fazer sexo sem preservativo com alguém que é HIV-positivo. Devo tomar PrEP?
Não. A PrEP funciona apenas quando é tomada **antes** de você ser exposto ao HIV. Se você tiver relações sexuais com alguém que acredita ser HIV-positivo, dirija-se imediatamente a um centro de saúde e peça a **PEP** (profilaxia pós-exposição).

Se eu tomar a PrEP todos os dias, posso parar de usar preservativos?
Não. A PrEP não protege contra outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) ou gravidez, como fazem os preservativos. Os preservativos também fornecem proteção adicional contra o HIV. Você deve usar preservativos mesmo quando estiver tomando PrEP.

Posso usar a PrEP e contracepção hormonal (por exemplo, oral, injetável, implantes) ao mesmo tempo?
Sim. É seguro usar a PrEP e contracepção hormonal (ou seja, controle de natalidade) ao mesmo tempo. Tomar os dois juntos não os torna menos eficazes.

Eu tenho que dizer aos meus parceiros que estou tomando PrEP?
Não. A PrEP pode ser privada. Você não precisa dizer a ninguém que está tomando PrEP, a menos que queira. No entanto, às vezes as pessoas acham útil informar a um parceiro, amigo ou familiar que estão tomando a PrEP, para que as pessoas possam ajudar no uso da PrEP.

A PrEP causa disfunção erétil, "perda de masculinidade", esterilidade ou infertilidade?
Não. Ao longo de vários anos, os homens que tomaram PrEP não tiveram nenhum desses problemas.

Posso usar a PrEP se estiver grávida ou amamentando?
Sim. É seguro usar a PrEP durante a gravidez e a amamentação.

Posso tomar 2 comprimidos da PrEP imediatamente antes de fazer sexo para evitar o HIV?
Não. Para evitar possíveis efeitos colaterais, você deve tomar sua medicação da PrEP todos os dias conforme prescrito.

Tanto eu como meu parceiro podemos tomar a PrEP?
Sim. A PrEP é para todas as pessoas com risco substancial de HIV.

Posso dar a PrEP aos meus filhos se eles forem sexualmente ativos?
Não. Para garantir a triagem e o acompanhamento adequados, a PrEP pode ser fornecida apenas por profissionais de saúde. Se você acha que seu filho está em risco substancial de infecção pelo HIV, procure atendimento em uma clínica.

Quando e como posso parar a PrEP?
Começar a PrEP não significa tomar a PrEP pelo resto da vida. Você pode parar se não estiver mais em risco substancial de infecção pelo HIV. No entanto, após sua última exposição potencial ao HIV, você deve continuar tomando a PrEP por mais 28 dias. Se quiser interromper a PrEP, consulte seu médico.

O que mais posso fazer para permanecer HIV-negativo?
- Use a PrEP juntamente com outras formas de prevenção do HIV, incluindo:
- Use preservativos toda vez que fizer sexo.
- Faça testes regulares de HIV, e faça com que seus parceiros também sejam testados regularmente.
- Faça triagem e tratamento para ISTs.
- Obtenha aconselhamento e apoio para reduzir comportamentos que o colocam em risco de contrair o HIV.

Qual a diferença entre PrEP e PEP (profilaxia pós-exposição)?
- Você toma a PrEP antes de ser exposto ao HIV; você toma a PEP depois de ser exposto ao HIV.
- A PrEP é tomada desde que haja risco substancial de infecção pelo HIV.
  A PEP é tomada por apenas 28 dias após a exposição ao HIV.
- Ambas são administradas por profissionais de saúde a pessoas HIV-negativas para evitar o HIV.
- Ambas devem ser tomadas corretamente e consistentemente para funcionar bem.
- Ambas usam medicação para tratamento do HIV para ajudar a parar a infecção pelo HIV naqueles expostos ao HIV.

Quais outros países estão usando a PrEP?
A medicação da PrEP foi aprovada nos Estados Unidos, África do Sul, Brasil, Peru, Quênia, Canadá, Austrália, Bélgica, Botsuana, República Tcheca, Dinamarca, Reino Unido, França, Lesoto, Namíbia, Holanda, Taiwan, Tailândia, Zâmbia, Zimbábue e outros.

LEMBRE-SE

- A PrEP é um comprimido que você toma uma vez por dia para prevenir a infecção pelo HIV.
- A PrEP funciona melhor se você a tomar todos os dias conforme prescrito.
- Se você tomar a PrEP como prescrito, ela impedirá que você se infecte com o HIV.
- A PrEP não protege contra outras ISTs ou gravidez.
- A PrEP é particular. Você não precisa dizer a ninguém que está usando.
- A PrEP é segura. Efeitos colaterais leves, que algumas pessoas experimentam, geralmente desaparecem após as primeiras semanas.
- Você deve tomar a PrEP sob os cuidados de um profissional de saúde e ir à clínica para consultas regulares de acompanhamento.
- A PrEP não é uma medicação para o resto da vida. É para ser usada por um período da vida em que você se sente em risco substancial de exposição ao HIV.

Você tem mais perguntas sobre a PrEP?
Procure-nos para saber mais!