



DEPARTAMENTO DE
Saúde Pública
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO
DE SANTA
CATARINA**
Secretaria da Saúde



BRASIL
GOVERNO FEDERAL

apresentam

Análise da Terapia Antirretroviral e Impactos Relacionados ao Uso

Maria Fernanda Ballestro da Rocha
Farmacêutica

Sobre a palestrante:

Graduada em Farmácia pela Universidade do extremo sul de santa catarina (UNESC).

Curso especialização em Farmacologia aplicada à atenção Farmacêutica Pelo Instituto Equilibra, no estado do Paraná.

Atua como farmacêutica na DIAF- SES-SC, na Programação e Logística de Antirretrovirais.

Autora de Cursos de capacitação profissional para auxiliares em Farmácia no Senac EAD.

Terapia X Dispensação

É indispensável a presença de um profissional qualificado, com perfil de proatividade buscando sempre se atualizar perante aos novos Protocolos Clínicos de Diretrizes Terapêuticas.

Terapia X Dispensação

Quais são os principais desafios enfrentados pelos profissionais que atuam na dispensação de Antirretrovirais?

Terapia X Dispensação

- 1. Acolhimento do paciente, reforçando a importância da adesão, orientando e monitorando casos e relatos de reações adversas.**



Terapia X Dispensação

2. Recebimento, separação e acondicionamento das terapias;



Terapia X Dispensação

3. Dispensação e registro em sistema de informática;



Terapia X Dispensação

4. Capacitação/ Treinamentos;



Terapia X Dispensação

5. Atualização constante das terapias (esquemas Terapêuticos), novos protocolos clínicos.

Terapia X Dispensação

A análise dos desafios enfrentados pelos profissionais que atuam na ponta ressalta a importância em estar atento às mudanças e conhecer os protocolos clínicos que mencionam desde a base inicial das terapias, até os casos mais restritos onde será necessário a aprovação da câmara técnica.

Terapia X Dispensação

Segundo o protocolo clínico, os pacientes em fase inicial de tratamento deverão fazer uso dos seguintes esquemas, baseado no perfil pessoal:

| CONDIÇÕES | ESQUEMA PREFERENCIAL |
|--|----------------------|
| TRATAMENTO INICIAL | (TDF/3TC) + DTG |
| Dose Padrão do DTG | 1cp de 50mg/ dia |
| GESTANTES | (TDF / 3TC / RAL) |
| CO-INFECÇÃO TB-HIV (sem critérios de gravidade) | (TDF / 3TC / EFZ) |
| CO-INFECÇÃO TB-HIV (com um ou mais critérios de gravidade) | (TDF / 3TC / RAL) |

Terapia X Dispensação

A- Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes e para Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV estão em processo de atualização.

B- Critérios de gravidade: CD4 < 100 céls./mm³ ; presença de outra infecção oportunista (IO); indicação de internação hospitalar/doença grave; TB disseminada, e resistência prévia ao EFZ.

C- Contraindicações ao uso de DTG: uso de Fenitoína, Fenobarbital e Oxycarbamazepina.

Terapia X Dispensação

Quais os motivos que levam à troca do esquema terapêutico?



Terapia X Dispensação

- O Perfil Terapêutico do Paciente é um dos fatores que levam à troca de terapia, sendo escolhidos novos caminhos terapêuticos, baseados sempre nos protocolos clínicos e contando com o apoio da Câmara Técnica.

Terapia X Dispensação

- **A eficácia no tratamento dos pacientes que estão em uso regular da TARV**

Os dados da eficácia no tratamento são apontados a partir do acompanhamento e a realização dos exames de controle da carga viral.

Quando não se obtém os resultados de supressão da carga viral após 6 meses de tratamento regular, faz-se necessário saber mais sobre o comportamento do vírus, as mutações selecionadas, a resistência à TARV, buscando-se esses dados a partir da Genotipagem do vírus.

Terapia X Dispensação

INDICAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DE GENOTIPAGEM DO HIV:

Indicação de genotipagem pré-tratamento:

- Gestantes;
- Crianças (transmissão vertical);
- Casais sorodiscordantes;
- Coinfecção TB-HIV.

Terapia X Dispensação

Critérios para realização do teste de genotipagem na falha virológica:

- Viremia detectada em coleta consecutiva de carga viral após intervalo de quatro semanas;
- Carga viral superior a 1.000 cópias/mL;
- Uso regular de TARV por pelo menos seis meses.

Terapia X Dispensação

Antirretrovirais de uso restrito disponíveis para composição de esquema de resgate, baseados na Genotipagem são:

| |
|--------------|
| Darunavir |
| Dolutegravir |
| Etravirina |
| Maraviroque |
| Tipranavir |
| Enfuvirtida |

Terapia X Dispensação

Terapia de Resgate:

É de responsabilidade da UDM verificar novas autorizações de medicamentos para uso em terapias de resgate.

| ARV | CONDIÇÃO | APROVAÇÃO PELA CÂMARA TÉCNICA |
|---------------------------|--|--|
| Dolutegravir (DTG) | Tratamento Inicial | Não |
| | Falha Viroológica (genotipagem) | Sim (DTG50mg - 12/12hs em falha ao RAL, indicação de uso de TPV/r) |
| | Paciente em uso de RAL | Não |
| Raltegravir (RAL) | Co-infecção TB-HIV e intolerância ou resistência ao EFZ | Não |
| | Gestante | Não |
| Darunavir (DRV) | Esquema de resgate baseado em Genotipagem | Sim |
| | Intolerância ou Contraindicação ao ATV | Não |
| Etravirina (ETR) | Esquema de resgate base em Genotipagem | Sim |
| Maraviroque (MVQ) | Esquema de resgate base em Genotipagem e Genotropismo CCR5 | Sim |
| Enfuvirtida (T2O) | Esquema de resgate base em Genotipagem | Sim |
| Tipranavir (TPV) | Esquema de resgate base em Genotipagem | Sim |

Terapia X Dispensação

Entenda o Fluxograma a seguir:

Fluxograma Aprovação e Liberação de Medicamentos de Uso Restrito

1. Serviço de saúde faz o diagnóstico do paciente com falha virológica

2. Solicitação e realização da Genotipagem

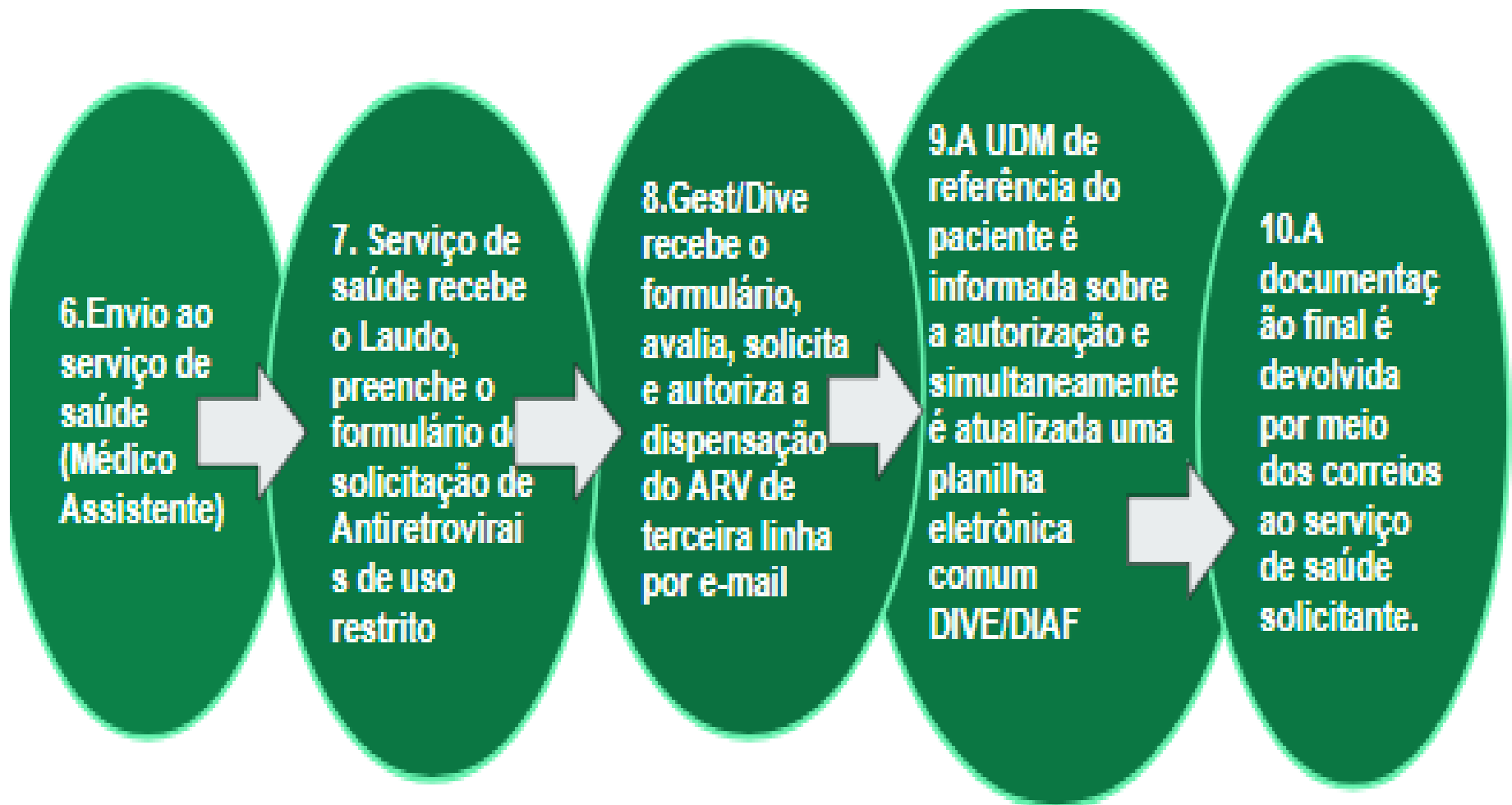
3. Envia para a GEST/DIVE

4. Gest/Dive recebe e envia para o médico de referência em genotipagem

5. O médico emite o Laudo e uma sugestão terapêutica



Fluxograma Aprovação e Liberação de Medicamentos de Uso Restrito





Obrigada

