



Telessaúde
UFSC



apresentam

“Atualizações: Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV”

Thiago Cherem Morelli
Médico de Família e Comunidade



Cenário Atual

- 936 mil pessoas vivendo com HIV no Brasil (estimativa 2020)¹
- 116 mil não conhecem sua condição sorológica¹
- 32.701mil casos de HIV notificados no SINAN em 2020
- 700.240 mil PVHIV em TARV³



Fonte: MS/SVS/DCCI.

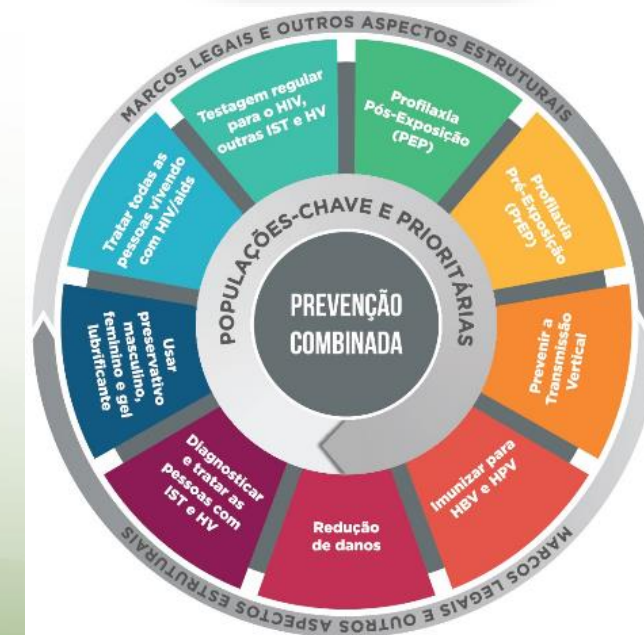
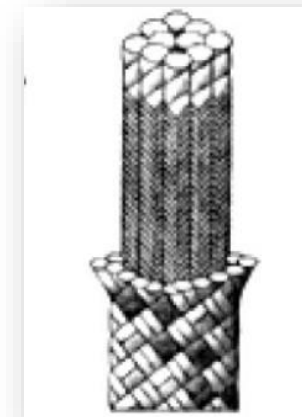
¹Projeção cascata do cuidado contínuo do HIV;

²Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2021.

³SICLOM, dez./2021;

Prevenção Combinada

- É uma estratégia de prevenção que faz uso combinado de intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais aplicadas no nível dos indivíduos, de suas relações e dos grupos sociais a que pertencem, mediante ações que levem em consideração suas necessidades e especificidades e as formas de transmissão do vírus.
- O melhor método é aquele que atende as necessidades sexuais e de proteção do indivíduo.
- Nenhuma intervenção de prevenção isolada é suficiente para reduzir novas infecções.



Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV

Profilaxia Pré-Exposição - PrEP

2018 a outubro/2021



Apenas Unidades Federadas (UF) e municípios com pelo menos uma dispensação de PrEP no período



Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

- Abrangência geográfica
- BRASIL
 - ▶ Acre
 - ▶ Alagoas
 - ▶ Amapá
 - ▶ Amazonas
 - ▶ Bahia
 - ▶ Ceará
 - ▶ Distrito Federal

O filtro será aplicado a todas as páginas!

UF selecionada: Brasil

Município selecionado: todos



Saiba mais sobre a PrEP!

Dados de 01/01/2018 a 31/10/2021



| Ano | Dispensações |
|--------------|----------------|
| 2018 | 17.196 |
| 2019 | 44.728 |
| 2020 | 63.027 |
| 2021 | 81.365 |
| Total | 206.316 |



27.236

Usuários em PrEP atualmente

293

Serviços dispensadores

47.821

Iniciaram o uso

20.585

Descontinuaram o uso

- População
- Indicadores
- Descontinuidade
- Novos usuários
- Usuários em PrEP

2018 a junho/2022



Apenas Unidades Federadas (UF) e municípios com pelo menos uma dispensação de PrEP no período

Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

- Abrangência geográfica
- BRASIL
 - ▶ Acre
 - ▶ Alagoas
 - ▶ Amapá
 - ▶ Amazonas
 - ▶ Bahia
 - ▶ Ceará
 - ▶ Distrito Federal

O filtro será aplicado a todas as páginas!

UF selecionada: Brasil

Município selecionado: todos



Saiba mais sobre a PrEP!

Dados de 01/01/2018 a 30/06/2022



| Ano | Dispensações |
|--------------|----------------|
| 2018 | 17.194 |
| 2019 | 44.679 |
| 2020 | 63.553 |
| 2021 | 105.825 |
| 2022 | 79.400 |
| Total | 310.651 |



40.215

Usuários em PrEP atualmente

504

Serviços dispensadores

70.427

Iniciaram o uso

30.212

Descontinuaram o uso

- População
- Indicadores
- Descontinuidade
- Novos usuários
- Usuários em PrEP

De março de 2021 a abril de 2022, mais do que dobramos o número de pessoas em PrEP no Brasil.



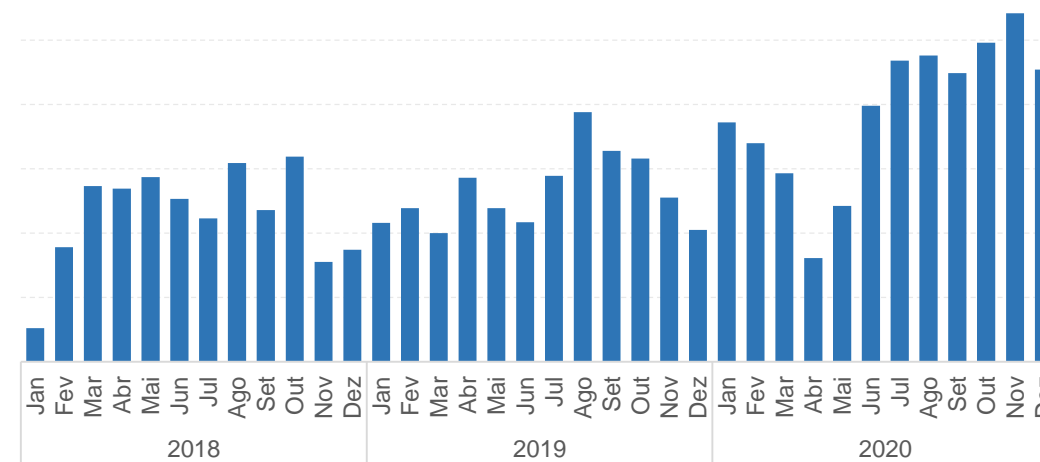
Município de São Paulo

Dados epidemiológicos do município de São Paulo mostram uma queda na taxa de detecção do HIV a partir de 2017.

O município é também um dos que mais dispensa PrEP no Brasil

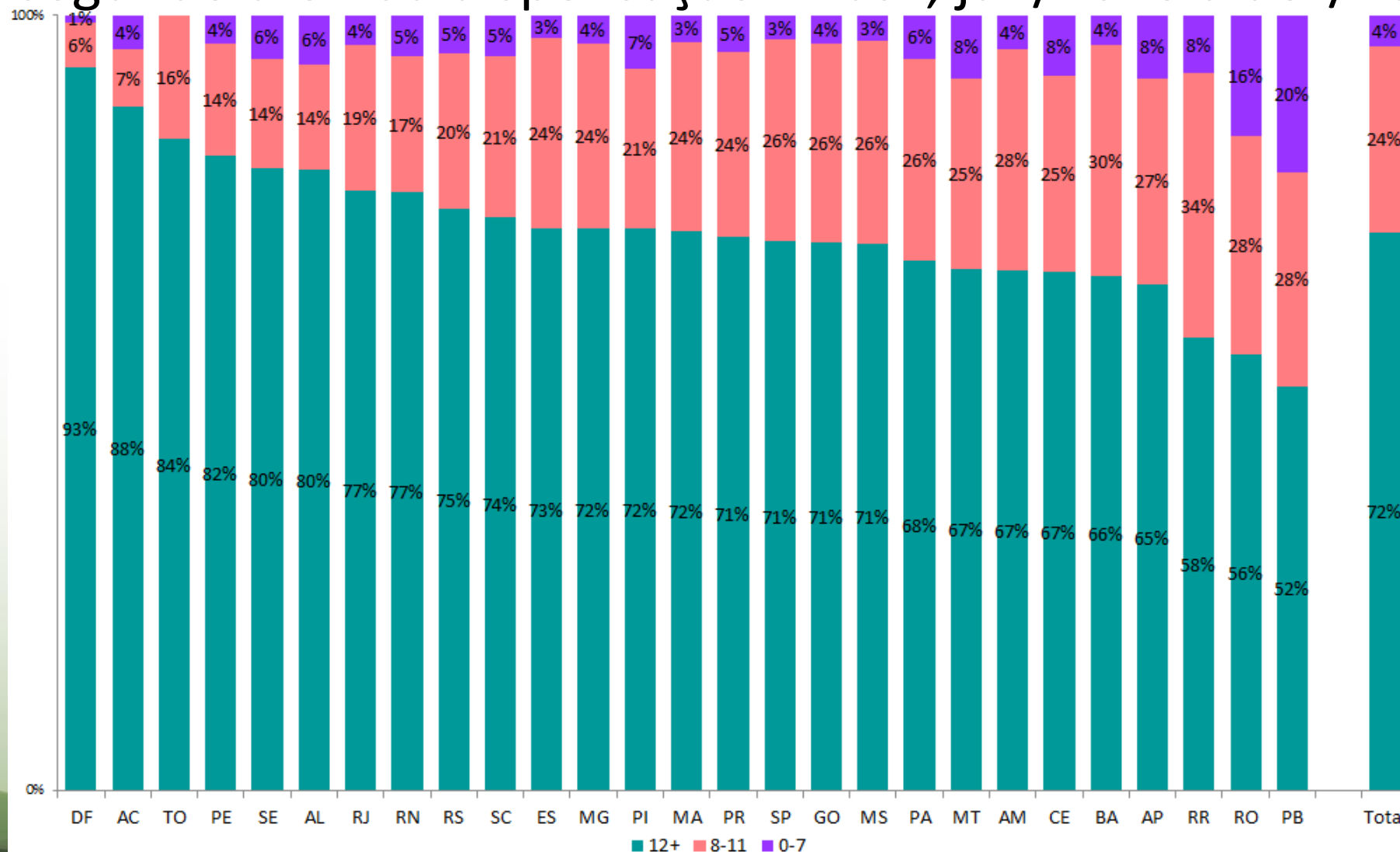


Nº de novos usuários por mês de início, São Paulo, 2018-2020



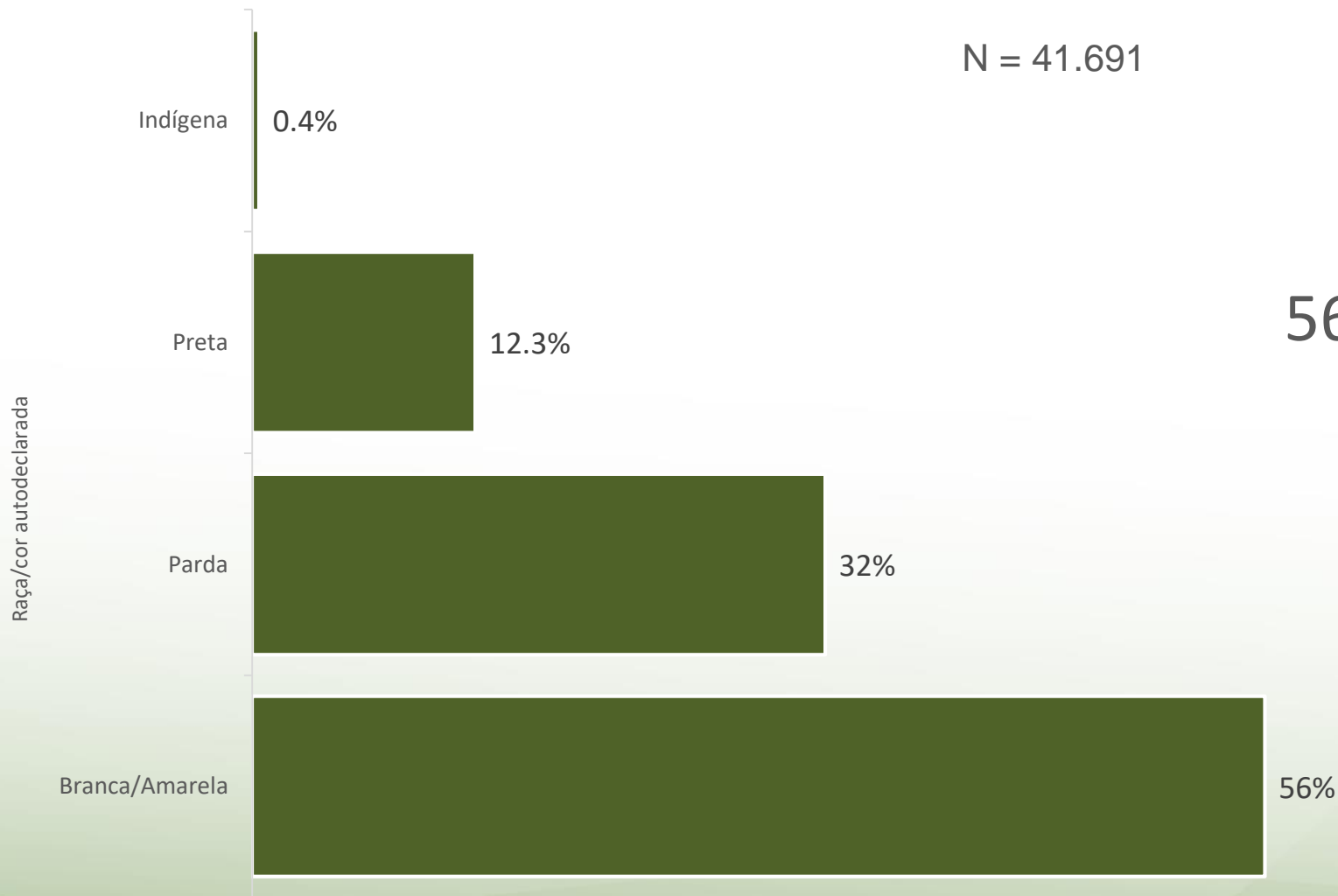
A PrEP, aliada a outras estratégias de Prevenção Combinada, pode colaborar para a redução da transmissão do HIV.

Distribuição dos usuários em PrEP por escolaridade (em anos de estudo), segundo a UF da dispensação. Brasil, jan/2018 a dez/2021



Usuários em PrEP

Raça/cor



Em 31 de julho de 2022, 56% (5.030) das pessoas **em PrEP*** auto declararam-se brancas ou amarelas.

Pessoas negras (pretas+pardas) representaram 44,3% dos usuários.

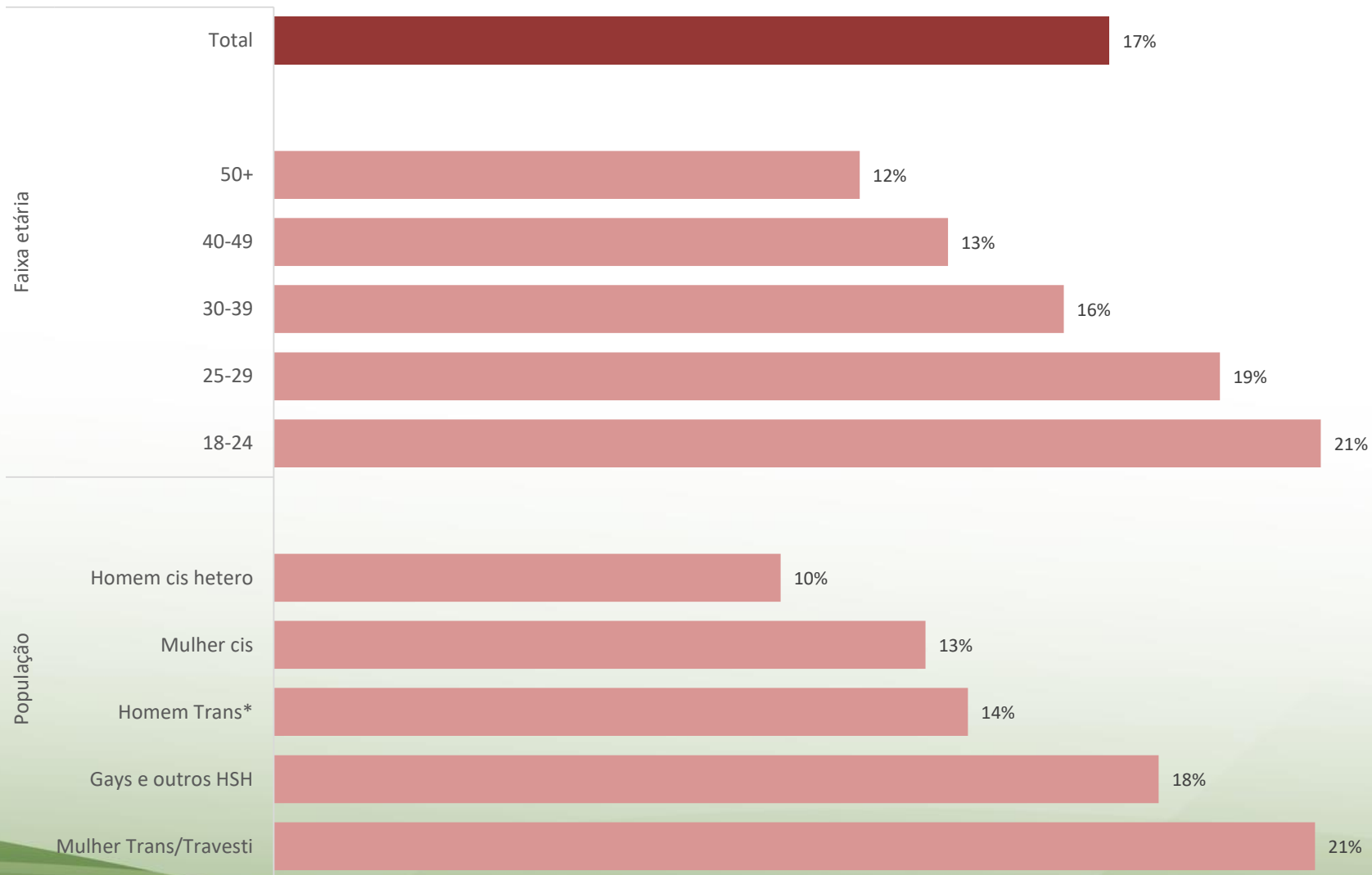
* Tiveram pelo menos uma dispensação e não descontinuaram o uso ou descontinuaram e reiniciaram.

PrEP - Possibilidade de prescrição por parte da APS

- Desde setembro de 2021
- A oferta de PrEP na APS tem potencial de reduzir iniquidades
- A tendência de maioria de usuários pretos e pardos na APS permanece: em fevereiro e março/2022 na proporção entre brancos e negros, 58% dos usuários na APS foram negros.
- SAE: em fevereiro e março, essa proporção foi de 44% e 45% respectivamente.
- SAE e APS: a escolaridade permanece em 70% dos usuários com 12 anos de escolaridade ou mais.

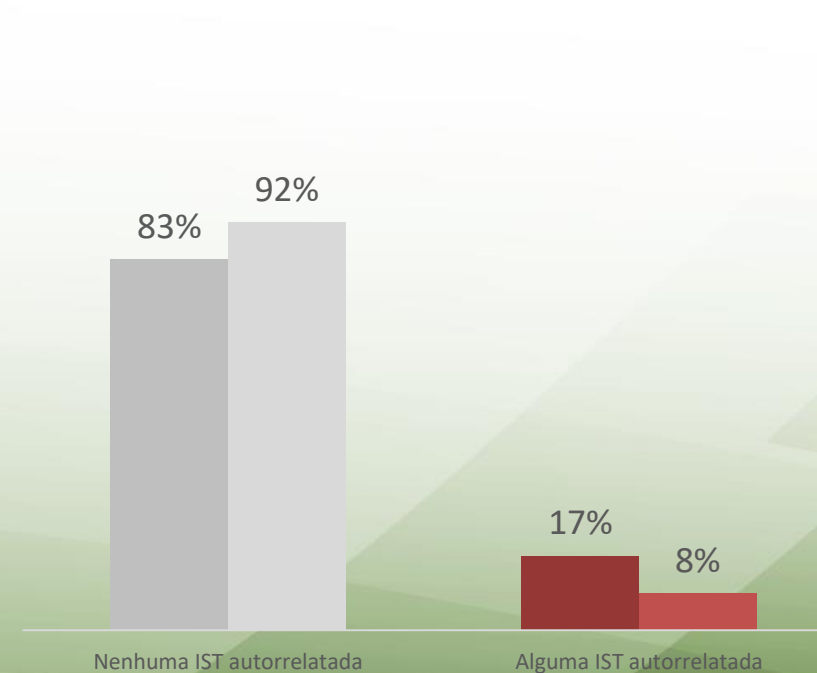


Infecções Sexualmente Transmissíveis



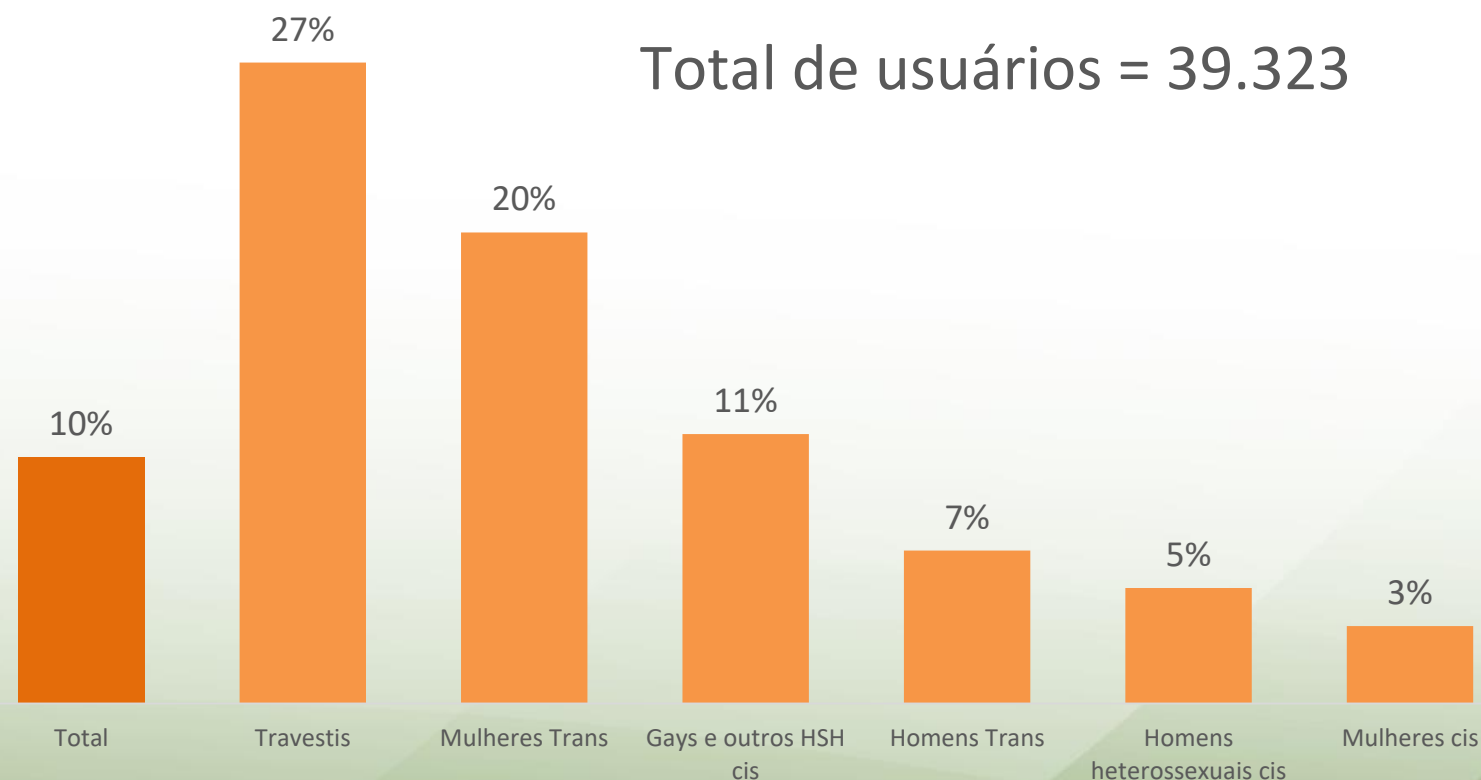
De janeiro de 2018 a junho de 2021, 17% das pessoas que procuraram a PrEP tinham autorrelato de algum sintoma ou diagnóstico de IST nos 6 meses anteriores.

No último atendimento, essa porcentagem caiu para 8%.

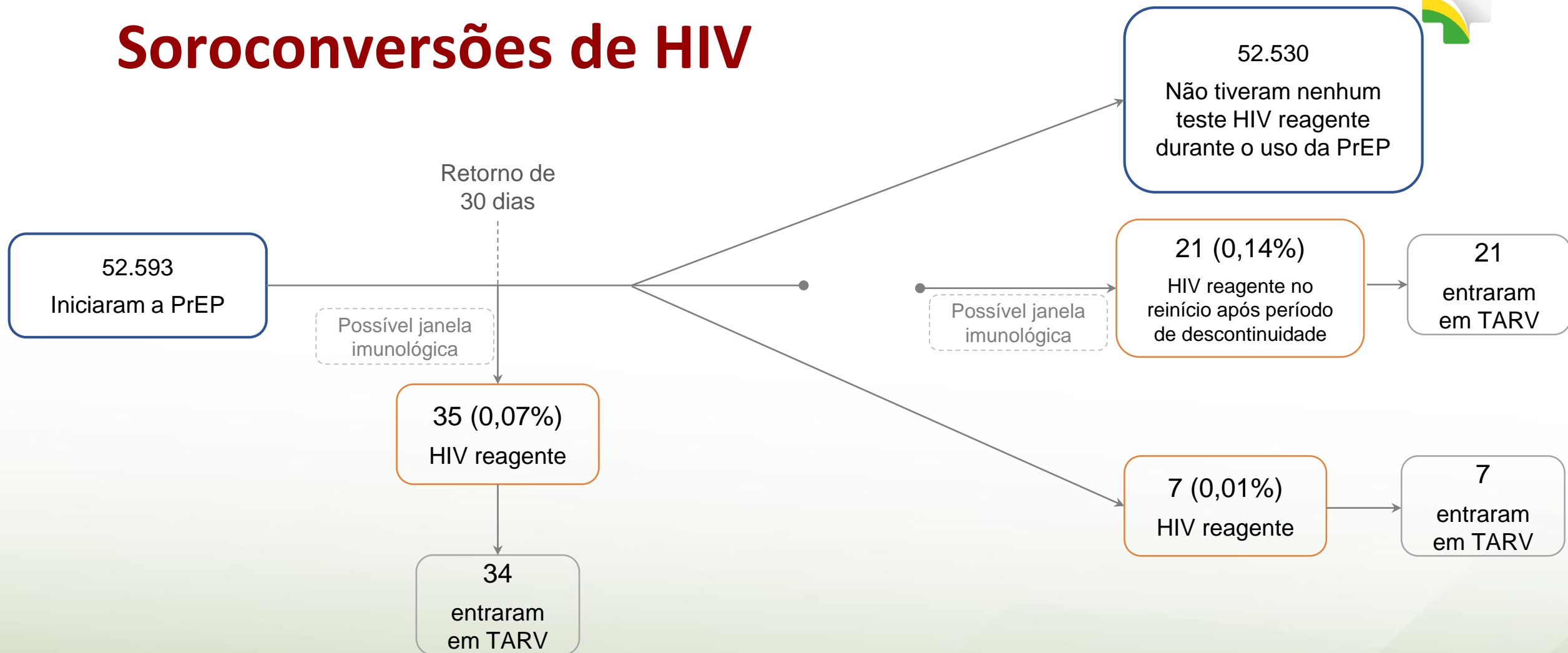


Sífilis

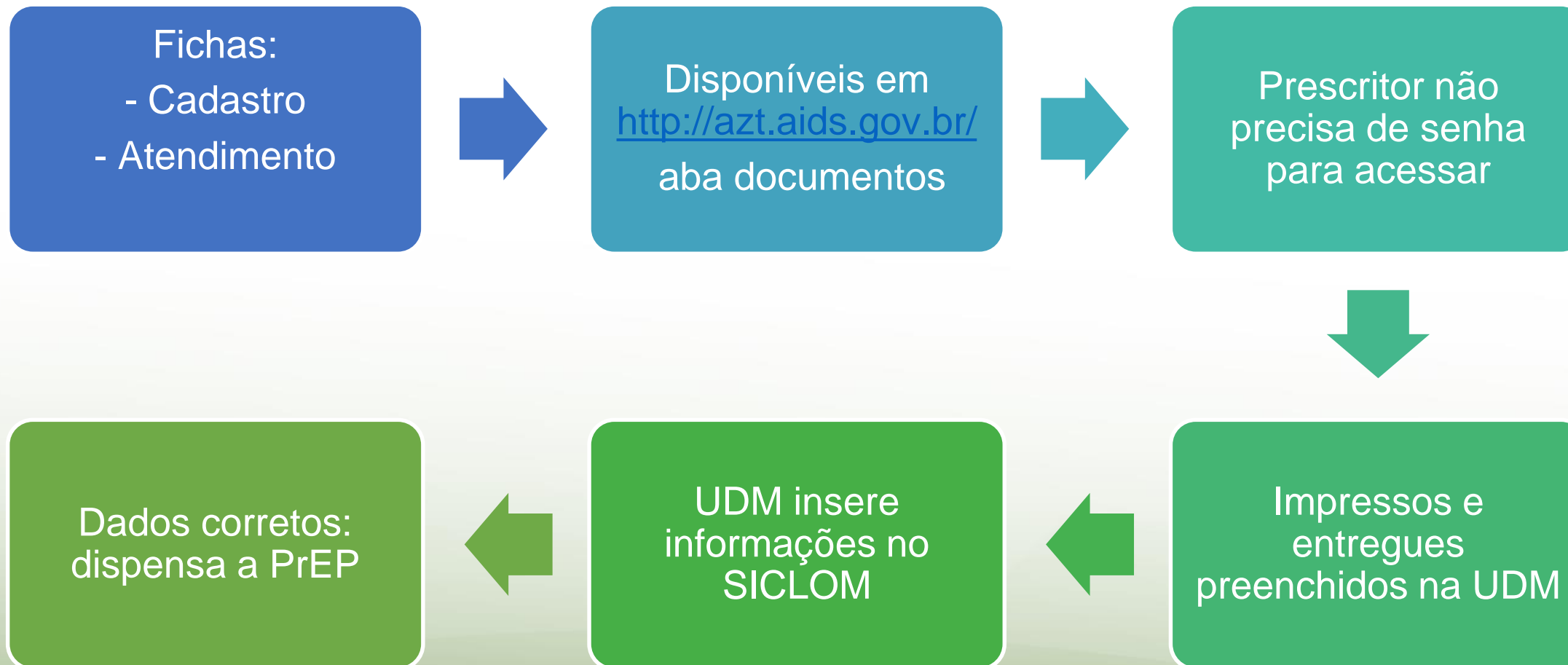
10% dos usuários que chegaram para iniciar a PrEP foram diagnosticados com sífilis. Essa prevalência é ainda maior nas travestis e mulheres trans, 27% e 20%, respectivamente.



Soroconversões de HIV



Monitoramento



Ficha de cadastro

Formulários disponíveis em:

<http://azt.aids.gov.br/>

01 - FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE USUÁRIO SUS - PrEP A00310/2021

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|---|---------------------|--|--|
| 1 - CPF* | | 2 - CNIS - Cartão Nacional de Saúde | | 3 - Fronteiras | | 4 - Identificação Profissional do Usuário <input type="radio"/> Nome Civil <input type="radio"/> Nome Social | |
| 5 - Nome Completo do Usuário - Civil* | | | | | | | |
| 6 - Nome Social | | | | | | | |
| 7 - Nome Completo da Mãe* | | | | | | | |
| 8 - Data de Nascimento* | | 9 - País de Nascimento* | | | 10 - Nacionalidade* | | |
| 11 - Situação do estrangeiro: <input type="radio"/> Residente <input type="radio"/> Habitante de fronteira <input type="radio"/> Não residente | | | | 12 - Residência do estrangeiro | | | |
| 13 - UF* | | 14 - Cidade de Nascimento* | | 15 - Fêz em tempo de sua no momento? <input type="radio"/> sim <input type="radio"/> não | | 16 - Órgão Genital de Nascimento* <input type="radio"/> Vagino <input type="radio"/> Pênis <input type="radio"/> Vagino e Pênis | |
| 17 - Orientação Sexual* <input type="radio"/> Heterossexual <input type="radio"/> Homossexual/Gay/Lésbica <input type="radio"/> Bissexual | | | | 18 - Identidade de Gênero* <input type="radio"/> Mulher cis <input type="radio"/> Homem cis <input type="radio"/> Mulher trans <input type="radio"/> Homem trans <input type="radio"/> Transvi <input type="radio"/> Não binário | | | |
| 19 - Raça/etnia* <input type="radio"/> Branca <input type="radio"/> Preta <input type="radio"/> Parda <input type="radio"/> Indígena <input type="radio"/> Amarela | | 20 - Escolaridade: <input type="radio"/> Nenhuma/ Sem educação formal <input type="radio"/> De 8 a 11 anos <input type="radio"/> De 12 e mais anos <input type="radio"/> De 1 a 3 anos <input type="radio"/> De 4 a 7 anos | | 21 - Você ficou satisfeito por dinheiro, objeto de valor, droga, comida ou presentes? <input type="radio"/> sim <input type="radio"/> não | | 22 - Nos últimos 3 meses você usou álcool e outras drogas? <input type="radio"/> sim <input type="radio"/> não | |
| 23 - Endereço | | | | | | | |
| 24 - Bairro | | | | | | 25 - CEP | |
| 26 - UF* | | 27 - Cidade de Residência* | | | 28 - E-mail | | |
| 29 - Telefone para contato (DDD+Número) | | | | 30 - Em atendimento no serviço de saúde* <input type="radio"/> Público <input type="radio"/> Privado | | | |
| 31 - Responsável pelo preenchimento Data: ___/___/___ _____ (carimbo e assinatura) | | | | 32 - Usuário SUS Data: ___/___/___ _____ (assinatura) | | | |

Ficha de Atendimento e Dispensa

Dispensa: verificar validade de teste HIV de até 1 semana

Formulários disponíveis em:

<http://azt.aids.gov.br/>

02 - Ficha de Atendimento para PrEP AG0290/2021

| | | | |
|--|---|---|--|
| 1 - CPF* | 2 - CNS - Centro Nacional de Saúde | 3 - Fronteiras | 4 - Identificação Preferencial do Usuário <input type="radio"/> Norma Civil <input type="radio"/> Norma Social |
| 5 - Nome Completo do Usuário - CNJ* | | | |
| 6 - Nome Social | | | |
| 7 - Nome Completo da Mãe* | | | |
| 8 - Data de Nascimento* | 9 - Exame para HIV* Tipo <input type="radio"/> Autoteste* <input checked="" type="radio"/> Teste rápido <input type="radio"/> Sorologia | Resultado <input type="radio"/> Reagente** <input type="radio"/> Não reagente | Data do resultado do exame: ____/____/____ *O autoteste não está recomendado para uso da PrEP **Se reagente a PrEP não está recomendado Indicar TARV |
| 10 - Planejamento Reprodutivo? <input type="radio"/> sim <input type="radio"/> não | 11 - Fita Gestante? <input type="radio"/> sim <input type="radio"/> não <input type="radio"/> não se aplica | 12 - Você é ou foi participante de estado de risco contra o HIV? <input type="radio"/> sim <input type="radio"/> não | 13 - Serviço de atendimento* <input type="radio"/> Atenção Primária <input type="radio"/> Serviço Especializado <input type="radio"/> CTA |
| AUTO RELATO DE ADESAO | | | |
| 14 - Nos últimos 30 dias, aproximadamente quantos comprimidos da PrEP você deixou de tomar? _____ n°. Comprimidos (0 a 30) <small>Se não se lembra, marque "questão"</small> | | | |
| 15 - Nas vezes em que você deixou de tomar os comprimidos da PrEP, qual foi o principal motivo? <input type="checkbox"/> Esquecimento <input type="checkbox"/> Viagem/Fora de casa <input type="checkbox"/> Acabou o medicamento <input type="checkbox"/> Efeitos adversos <input type="checkbox"/> Uso abusivo de álcool ou outras drogas <input type="checkbox"/> Outro | | | |
| CONDUTA FINAL | | | |
| 16 - Prescrição para PrEP* TDF/FTC - ação para: <input type="radio"/> 30 dias <input type="radio"/> 60 dias <input type="radio"/> 90 dias <input type="radio"/> 120 dias | | | 17 - Origem do acompanhamento médico* <input type="radio"/> Público <input type="radio"/> Privado |
| 18 - autoteste do HIV para entregar para parceiros/parceiras sexuais <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 | | | |
| 19 - Prescritor Data: ____/____/____ CRM: _____ COREN: _____ | | | |
| 20 - Retirada do medicamento | | | |
| 1ª dispensação Data: ____/____/____ Dispensação para ____ dias <small>(Assinatura do farmacêutico)</small> _____ <small>(Assinatura do usuário)</small> _____ | | | |
| 2ª dispensação Data: ____/____/____ Dispensação para ____ dias <small>(Assinatura do farmacêutico)</small> _____ <small>(Assinatura do usuário)</small> _____ | | | |
| 3ª dispensação Data: ____/____/____ Dispensação para ____ dias <small>(Assinatura do farmacêutico)</small> _____ <small>(Assinatura do usuário)</small> _____ | | | |
| 4ª dispensação Data: ____/____/____ Dispensação para ____ dias <small>(Assinatura do farmacêutico)</small> _____ <small>(Assinatura do usuário)</small> _____ | | | |

Seguimento de PrEP

Primeiro Atendimento

- Avaliação de Risco e elegibilidade (TR HIV)
- Solicitação dos exames iniciais
- Prescrição para 30 dias

Primeiro Retorno (30 dias)

- Avaliação inicial do uso: adesão, eventos adversos
- Confirmação dos exames iniciais + TR HIV
- Prescrição para 90 (ou até 120 dias)

Seguimento

- TR HIV (toda consulta)
- Prescrição para 90 (ou 120) dias
- Exames de seguimento (03, 06 ou 12 meses)

Populações e critérios para indicação de PrEP

2017

2022

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

Fonte: BRASIL, 2017.



**Adultos e adolescentes
(a partir de 15 anos e
com peso corporal
>35kg) sexualmente ativos
sob risco aumentado de
infecção pelo HIV**

“Para quem precisa”

Indetectável = Intransmissível

PVHIV em Tratamento Antirretroviral (TARV) e carga viral indetectável há pelo menos 6 meses não transmite o vírus por **via sexual**

PARTNER, Study: **ZERO** - no linked HIV transmissions in PARTNER study after couples had sex 58,000 times without condoms. Ago/2016. Disponível em <http://i-base.info/htb/30108>

RODGER A. et al. **Risk of HIV transmission through condomless sex in MSM couples with suppressive ART: The PARTNER2 Study extended results in gay men.** AIDS 2018, 23-27 July 2018, Amsterdam.
Disponível em: <http://programme.aids2018.org/Abstract/Abstract/13470>

Indicação de PrEP

- Repetição de práticas sexuais anais e/ou vaginais/ frontais com penetração sem o uso de preservativo
- Frequência das relações sexuais com parcerias eventuais
- Quantidade e diversidade de parcerias sexuais
- Histórico de episódios de IST (Gonorreia, Clamídia ou Sífilis nos últimos 6 meses)
- Busca repetida por Profilaxia Pós-Exposição (PEP)
- Contextos de relações sexuais em troca de dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia, etc.
- *Chemsex*: prática sexual sob a influência de drogas psicoativas (metanfetaminas, Gama-hidroxibutirato (GHB), MDMA, cocaína, *poppers*) com a finalidade de melhorar e facilitar as experiências sexuais.

Primeira consulta

Realize os testes rápidos:

- HIV: 1) Caso testes rápidos não disponíveis, anti-hiv poderá ser coletado, com validade de até 7 dias para a retirada do medicamento; 2) Autotestes de fluido oral estão contraindicados na consulta inicial
- HCV: se já teve HCV tratada, não realizar TR e solicitar carga viral HCV-RNA
- HBV
- Sífilis: caso sífilis prévias, coletar teste não treponêmico

II. Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)

A PrEP consiste no **uso preventivo de antirretrovirais (orais)** antes da exposição ao vírus, por pessoas sabidamente HIV negativas, a fim de reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV.

Medicamento para PrEP oral

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

Novo PCDT de PrEP

Recomendação para “Dose de Ataque”

“A fim de diminuir o número de doses diárias necessárias para se atingir níveis protetores do medicamento na mucosa anal, este documento passa a recomendar o início da profilaxia com uma dose de ataque de dois comprimidos de TDF/FTC no primeiro dia de uso, seguido de um comprimido diário.”

Tempo para início de proteção máxima da PrEP: 2 horas após a tomada de 2 comprimidos para prática sexual anal (insertiva ou receptiva) e prática sexual vaginal insertiva. 7 dias após a tomada de 2 comprimidos para prática sexual vaginal receptiva

Avaliação da indicação de Profilaxia Pós-Exposição ao HIV - PEP

Pessoas que repetidamente procuram PEP, ou que estão em alto risco por exposições contínuas ao HIV, devem ser avaliadas para o uso da PrEP diária após a exclusão da infecção pelo HIV.

Caso essa pessoa tenha indicação de PEP por exposição de risco nas últimas 72 horas, ela deve iniciar PEP e a PrEP diária deve ser iniciada imediatamente após a conclusão do curso de 28 dias da PEP.

Um teste rápido ou sorologia para HIV (sangue) deve ser realizado nessa transição, assim como os demais exames laboratoriais indicados no início da PrEP, caso ainda não tenham sido realizados durante o ciclo de PEP

Exclusão de infecção viral aguda pelo HIV

Quando foi sua última relação sexual (anal ativa ou passiva ou vaginal) desprotegida ou que a camisinha estourou/não foi usada corretamente? Faz mais ou menos de 30 dias?

- Parceria em uso de PrEP
- Parceria PVHA indetectável
- Parceria fixa que costuma ter relações desprotegidas (avaliar risco da parceria)

Para aqueles com alto risco para infecção pelo HIV que tiveram uma exposição recente de risco, que estiverem fora da janela de 72 horas para o início de PEP, e que se apresentam durante a avaliação inicial sem sinais e sintomas de infecção pelo HIV, podem iniciar a PrEP. Estes devem ser monitorados de perto para soroconversão, com busca ativa de sinais e sintomas, pela próximas 2-8 semanas antes de reverter para o monitoramento de PrEP padrão.

Sinais e sintomas da infecção aguda pelo HIV

- Febre
- Exantema
- Mal-estar
- Linfadenopatias cervical/submandibular/axilar
- Cefaléia
- Mialgias e/ou Artralgias
- Fadiga
- Ulcerações mucocutâneas
- Faringite
- Hepatoesplenomegalia



Em caso de suspeita clínica de infecção aguda pelo HIV, com ausência de marcadores imunológicos, deve-se proceder à realização de teste de carga viral do HIV a fim de reduzir o período de janela diagnóstica. Neste caso, o início da PrEP deve ser postergado até o esclarecimento diagnóstico

Testagem para hepatites virais e vacinação para hepatite B

O perfil sorológico para as hepatites virais B e C deve ser documentado em todas as pessoas com indicação de PrEP, com exames solicitados na consulta inicial.

Ainda que os resultados não estejam disponíveis naquele momento, a PrEP pode ser iniciada na posologia de PrEP diária.

Os estudos realizados até o momento indicam que os portadores de infecção crônica pelo HBV podem utilizar PrEP com segurança. As pessoas candidatas à PrEP com diagnóstico de hepatite viral B crônica devem ser referenciadas para avaliação e acompanhamento específico, com o objetivo de investigar a presença de atividade da doença, grau de fibrose hepática, segurança do uso concomitante de TDF/FTC, avaliação de tratamento e monitoramento de função hepática na interrupção da PrEP. A recidiva clínica não ocorreu durante ou após o uso da PrEP nos ensaios que incluíram pessoas com infecção crônica por hepatite B e são considerados muito raros.

Importante reforçar, a esses usuários portadores de hepatite B, a necessidade do uso diário e consistente da PrEP, da importância da adesão estrita para prevenir “flares” (reativações) de infecção pelo vírus de hepatite B e desenvolvimento de resistência ao TDF.

Testagem para hepatites virais e vacinação para hepatite B

Os segmentos populacionais com indicação de PrEP são prioritários para receber o esquema vacinal completo.

A infecção pelo HCV não é uma contraindicação para o uso de PrEP oral diária.

Teste rápido reagente para Anti-HCV: candidato à PrEP deve receber o encaminhamento para investigação laboratorial e clínica adicional, podendo a PrEP ser iniciada mesmo antes que os resultados dos exames estejam disponíveis.

No caso de sorologia negativa, o mesmo deve ser repetido a cada 3 meses no acompanhamento da PrEP.

Indivíduos que já realizaram o tratamento para hepatite C e que obtiveram a resposta virológica sustentada (RVS) devem fazer o seguimento por meio da dosagem semestral de ALT e coleta de HCV-RNA, este último nas seguintes situações: i) no caso de alteração de ALT; ii) a cada 12 meses mesmo que não haja alteração de ALT; iii) em situações de exposição de risco à infecção pelo HCV.

Avaliação da função renal

- Dosagem de creatinina sérica e do cálculo de clearance de creatinina estimado (ClCr).
- Coleta preferencialmente no dia da primeira dispensação de PrEP, podendo aguardar o resultado dentro do prazo de primeiro retorno, sem prejuízo para a dispensação da profilaxia no mesmo dia.
- Clearance de creatinina estimado ≥ 60 mL / min \square pode ser prescrito com segurança a PrEP oral contendo TDF.
- Pessoas **sem** histórico de doença renal e com ClCr ≥ 60 mL / min \square reavaliação a cada **12 meses**.
- Indivíduos com idade superior a **50 anos** OU **com história de comorbidades**, tais como HAS e diabetes, OU com ClCr < 90 mL/min \square reavaliação mais frequente a **cada 6 meses**.

SEGUIMENTO DE PrEP

| Avaliações | | Periodicidade |
|---|---|---|
| Avaliação de sinais e sintomas de infecção aguda | | Trimestral (toda consulta de PrEP) |
| Peso do paciente (em quilogramas) | | Trimestral |
| Avaliação de eventos adversos à PrEP | | Trimestral |
| Avaliação de adesão | | Trimestral |
| Avaliação de exposições de risco | | Trimestral |
| Dispensação de ARV após prescrição ^(a) | | Trimestral ^(a) |
| Avaliação da continuidade de PrEP | | Trimestral |
| Exames | Método | Periodicidade |
| Teste para HIV | Sorologia ou Teste rápido para HIV, utilizando amostra de sangue total, soro ou plasma | Após um mês do início da PrEP e Trimestral após (toda consulta de PrEP) |
| Teste para sífilis | Teste treponêmico de sífilis (ex. teste rápido ou ELISA) ou não treponêmico (ex. VDRL ou RPR ou TRUST) | Trimestral |
| Identificação de outras IST (clamídia e gonococo) | Pesquisa em urina ou secreção genital (utilizar metodologia disponível na rede. Ex. biologia molecular) | Semestral (ou mais frequente em caso de sintomatologia) |
| Teste para Hepatite B ^(b) | Pesquisa de HBsAg (ex. TR) e Anti-HBs | Anual, conforme avaliação inicial ^(b) |
| Teste para Hepatite C ^(c) | Pesquisa de Anti-HCV (ex. TR) | Trimestral, conforme avaliação inicial ^(c) |
| Monitoramento da função renal ^(d) | Clearance de creatinina Dosagem de creatinina sérica | Anual ou Semestral, se comorbidades ^(d) |
| Teste de gravidez | | Trimestral (ou quando necessário) |

Notas:

(a) 1ª dispensação para 30 dias e após trimestralmente (a cada 90 dias)

(b) Caso o teste rápido (HBsAg) anterior tenha resultado não reagente; caso não tenha imunidade natural ou adquirida para a infecção. Nos pacientes vacinados para HBV, avaliar a soroconversão (Anti-HBs) na consulta de retorno. Após a soroconversão, não há necessidade de repetir o teste rápido para hepatite B.

(c) Solicitar Anti-HCV caso o exame anterior tenha resultado não reagente. Naqueles indivíduos tratados para hepatite C e com resposta virológica sustentada, o acompanhamento deve ser semestral com dosagem de ALT, e o HCV-RNA deve ser solicitado nas seguintes situações: i) no caso de alteração de ALT; ii) a cada 12 meses mesmo que não haja alteração de ALT; iii) em situações de exposição de risco a infecção pelo HCV.

(d) Caso usuário tenha ≥ 50 anos OU apresente fatores de risco para doença renal, como HAS ou diabetes OU com estimativa inicial do clearance de creatinina < 90 ml/min.

O aumento de creatinina sérica não é razão para suspensão do medicamento, desde que o $ClCr \geq 60$ mL/min.

Soroconversão em uso de PrEP

O usuário com suspeita de soroconversão pelo HIV deve ser encaminhado a um serviço de referência, realizar coleta de carga viral e genotipagem e, após coleta desses exames, início do tratamento antirretroviral (TARV) o mais breve possível, mesmo que de maneira preemptiva, até confirmação diagnóstica e de acordo com esquema recomendado no PCDT para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos

**Na PrEP, você evitará o
HIV e diagnosticará IST**

Tempo que permanece a proteção da PrEP após suspensão/número de doses perdidas em que perde a proteção:

- Caso ocorra a perda de mais de 3 doses na semana da PrEP para prática sexual anal (insertiva ou receptiva) e prática sexual vaginal insertiva, o indivíduo perdeu a proteção.
- Perda de mais de uma dose na semana para prática sexual vaginal receptiva, o indivíduo perdeu a proteção.

Quanto tempo após a última exposição é necessário manter a PrEP?

- 2 dias após a última prática sexual anal (insertiva ou receptiva) e prática sexual vaginal insertiva.
- 7 dias após a última prática sexual vaginal receptiva e drogas injetáveis

Quando interromper a PrEP

- Diagnóstico de infecção pelo HIV
- Desejo da pessoa em não mais utilizar o medicamento
- Mudança no contexto de vida, com importante diminuição da frequência de práticas sexuais com potencial risco de infecção;
- Baixa adesão à PrEP, mesmo após abordagem individualizada de adesão
- Avaliar possíveis barreiras de acesso que motivem a interrupção da PrEP

Informações importantes

- Não existe contraindicação ao uso concomitante de PrEP e hormônios em pessoas trans.
- PrEP pode ser usada no período pré-concepcional, na gestação e na amamentação.
- A PrEP não afeta a eficácia dos contraceptivos hormonais e os contraceptivos hormonais não afetam a eficácia da PrEP.
- Consulta sobre interações medicamentosas:

<https://www.hiv-druginteractions.org/>

AVASUS [Início](#) [Cursos](#) [Parceiros](#) [Sobre nós](#) [Transparência](#) [Repositorio](#) [Ajuda](#) [Entrar](#) [Calendário](#) pt_br

Profilaxia Pré Exposição (PrEP) de Risco de Infecção pelo HIV: Capacitação para Profissionais de Saúde

INFORMAÇÕES GERAIS

Inicio / Módulo: Profilaxia Pré Exposição (PrEP) de Risco de Infecção pelo HIV: Capacitação para Profissionais de Saúde

Informação geral

- 8h
- Desde 19/07/2023
- 5 estrelas (1350 Avaliações)
- 0 inscrições abertas ao público
- 3527 Aluno (s) atualmente matriculado (s)
- Sem discussões
- Sem orientação / facilitação

Sobre o curso

As principais competências que os profissionais de saúde irão desenvolver durante a capacitação baseada nas recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para PrEP são:

1. Identificar candidatos elegíveis para a PrEP;
2. Avaliar o risco individual para HIV;
3. Avaliar a elegibilidade clínica para a PrEP;
4. Prescrever a PrEP;
5. Concluir avaliações clínicas e laboratoriais durante as visitas de acompanhamento de PrEP;

O Ministério da Saúde realiza

webinar

PREP: A PÍLULA DE PREVENÇÃO DO HIV – ATUALIZAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES

9 NOVEMBRO 19H

Moderadora: Ana Francisca Kolling
Coordenadora-Chefe de Vigilância do HIV/AIDS/DCCI/MS

THIAGO CHEREM MORELLI
CONSULTOR TÉCNICO DA COORDENAÇÃO GERAL DE VIGILÂNCIA DO HIV/AIDS DO DEPARTAMENTO DE ACOMPANHAMENTO E INDICAÇÃO DE PREP

DONALDO ZONTI
MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNITÁRIO, MÉDICO EM AMBULATÓRIO DE PREP, SCS CENTRO CIENTÍFICO, FARMACÉUTICO SOCIALIZADOR E FILHO DO PROJETO A NOVA E ABELA (PARTE DO V PRÉ-PP) TEM: PRESCRIÇÃO E CUMPRIMENTO CLÍNICO

GUSTAVO ALBERTO PINO MYSZKOWSKI
MÉDICO INFECTOLOGISTA, MÉDICO E CIENTISTA DA SAÚDE, MÉDICO DE REFERÊNCIA EM DENGUE, FEBRE TIFÓIDE E SÍNDROME DE CHIKUNGUNYA – TEM: NOVAS FERRAMENTAS PARA O CUIDADO DE PREP

OBJETIVO Apresentar os novos fluxos de PrEP e as novas fichas para prescrição da profilaxia.

PÚBLICO-ALVO Médicos e enfermeiros dos diversos pontos de atenção à saúde.

Acesse aqui webinar.aids.gov.br

MinSAÚDE

O Ministério da Saúde realiza

webinar

O NOVO PROTOCOLO DE PREP (PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO DE RISCO À INFECÇÃO PELO HIV, IST E HEPATITES VIRAIS)

18 NOVEMBRO 19H

Moderadora: Ana Cristina Ferreira
Coordenadora-Chefe de Vigilância do HIV/AIDS/DCCI/MS

ANA FRANCISCA KOLLING
SERVIDE DE COORDENAÇÃO GERAL DE VIGILÂNCIA DO HIV/AIDS DO DEPARTAMENTO DE ACOMPANHAMENTO E INDICAÇÃO DE PREP

DEMIZ LUTIFO ESTEVAN
MÉDICO INFECTOLOGISTA E SERVIDE DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM HIV/AIDS DO DEPARTAMENTO DE ACOMPANHAMENTO E INDICAÇÃO DE PREP

PAULO ARRÃO
PREP, PRELITO DO DEPARTAMENTO DE INFECÇÃO SEXUAL – ESCOLA DE MEDICINA DE SÃO PAULO – COORDENADOR DO LABORATÓRIO DE PATOLOGIA DO HIV/AIDS DO DEPARTAMENTO DE INFECÇÃO SEXUAL DO HOSPITAL DE CLÍNICA DE SÃO PAULO – TEM: A PRESCRIÇÃO DE PREP EM PACIENTES COM INFECÇÃO DE PREP

CARLOS BRATES
MÉDICO INFECTOLOGISTA, PROF. TITULAR DE INFECÇÃO DO DEPARTAMENTO DE INFECÇÃO SEXUAL DO LABORATÓRIO DE PATOLOGIA DO HIV/AIDS DO HOSPITAL DE CLÍNICA DE SÃO PAULO – TEM: A PRESCRIÇÃO DE PREP EM PACIENTES COM INFECÇÃO DE PREP

OBJETIVO Apresentar as atualizações do PCDT de PrEP.

PÚBLICO-ALVO Médicos e enfermeiros dos diversos pontos de atenção à saúde.

Acesse aqui webinar.aids.gov.br

MinSAÚDE

O Ministério da Saúde realiza

webinar

ATUALIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE PREP A PÍLULA DE PREVENÇÃO DO HIV

19 JULHO 18H

Moderadora: Ana Cristina Ferreira
Coordenadora-Chefe de Vigilância do HIV/AIDS – DCCI/MS/MS

THIAGO CHEREM MORELLI
CONSULTOR TÉCNICO DA COORDENAÇÃO GERAL DE VIGILÂNCIA DO HIV/AIDS – DCCI/MS/MS
TEMA: CENÁRIO E ATUALIZAÇÕES CLÍNICAS DA PRESCRIÇÃO DE PREP

ALEXANDRE DRANGEIRO
PESQUISADOR DO DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP
TEMA: ADOLESCENTES E PREP: DESAFIOS A PARTIR DA INCLUSÃO DA PRESCRIÇÃO PARA PESSOAS ACIMA DE 16 ANOS

OBJETIVO Apresentar as atualizações do novo PCDT de PrEP.

PÚBLICO-ALVO Médicos e enfermeiros dos diversos pontos de atenção à saúde.

Acesse aqui webinar.aids.gov.br

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

Perguntas e respostas