

Profilaxia pré-exposição
sexual ao HIV



ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

GUIA DE CONSULTA RÁPIDA

Brasília – DF
2017



Definição

A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) consiste no uso oral e diário de dois medicamentos antirretrovirais – tenofovir (TDF) e entricitabina (FTC) – em um único comprimido, para prevenir a infecção por HIV.



Eficácia

A PrEP é eficaz e oferece um grau de proteção contra a infecção pelo HIV superior a 90%, quando tomada regularmente.



Segurança e resistência viral

A PrEP é segura. A maioria dos usuários não apresenta reações adversas e, quando apresentam, estas tendem a desaparecer com o tempo. Os casos de seleção de cepas resistentes ocorreram em pessoas que utilizaram a PrEP quando já infectadas. Por isso a importância do usuário realizar o teste anti-HIV em todas as consultas.



Tempo necessário para fazer efeito no organismo

A proteção depende da concentração do medicamento em determinada região do corpo. Para relações anais, são necessários sete dias de uso de PrEP para alcançar a proteção. Para relações vaginais, são necessários 20 dias.



Adesão

Em estudos demonstrativos, quando as pessoas conheciam a PrEP e escolheram tomá-la, a adesão foi alta. Contudo, algumas pessoas terão dificuldades e necessitarão de acompanhamento mais frequente, especialmente no início.



PrEP e uso de outras substâncias

O medicamento pode ser tomado quando se ingere álcool ou se consomem drogas.



Mudança nas práticas sexuais

Não há evidências consistentes de que o uso da PrEP tenha estimulado a adoção de práticas que levem a um aumento da exposição sexual ao HIV, tais como aumento do número de parceiros sexuais e/ou diminuição do uso de preservativo.



IST

A PrEP não protege das outras IST ou das hepatites virais. Recomenda-se orientar os usuários sobre as estratégias de redução de risco, sendo o uso do preservativo a melhor proteção para as IST. Porém, aqueles que não querem ou não conseguem usar o preservativo devem ser orientados a procurar o serviço de saúde quando houver sinais ou sintomas de alguma IST.



A PrEP é indicada somente para pessoas com maior chance de se infectar por HIV

As pessoas que mais se beneficiarão do uso da PrEP são aquelas que estão entre os grupos com maior prevalência para o HIV, têm relações anais e vaginais desprotegidas com frequência, apresentam IST repetidas vezes e/ou fazem uso repetido de PEP.

IMPORTANTE!

O melhor método é aquele que o **indivíduo escolhe** e que atende suas necessidades sexuais e de proteção. Portanto, escolher a PrEP envolve:

- Avaliar com o usuário os benefícios e riscos do uso da PrEP
- Discutir as condições de utilizar a PrEP diariamente
- Apoiar a decisão do indivíduo





COMO OFERTAR A PrEP?

Haverá indivíduos que chegarão ao serviço com bastante conhecimento e motivação para usar a PrEP.

Para essas pessoas, ofertar a PrEP é praticamente atender a uma demanda de prevenção.

Por outro lado, muitas pessoas apresentarão conhecimento parcial ou nenhum conhecimento a respeito da PrEP, assim como variadas motivações de uso. Especialmente nesses casos, o modo como o profissional de saúde 'apresenta' a PrEP pode ser decisivo para a escolha e o uso do método.

PARA MELHOR OFERTAR PrEP, É NECESSÁRIO INTEGRAR:



Confiança no método:

Ter confiança e motivação para oferecer a PrEP ao indivíduo



Reconhecimento da autonomia do indivíduo:

Escuta ativa das necessidades do indivíduo e ajuda qualificada para a escolha consciente da PrEP



Informações precisas sobre PrEP:

Transmitir de forma segura como funciona; qual a sua eficácia; eventos adversos e necessidade de adesão

CRITÉRIOS PARA INDICAÇÃO DE PrEP ÀS PESSOAS EM RISCO SUBSTANCIAL DE SE INFECTAR POR HIV

O melhor benefício da PrEP é alcançado quando ela é usada por pessoas com maior chance de exposição ao HIV. Assim, as avaliações devem ser individualizadas e considerar os **grupos de maior prevalência** para o HIV, as **práticas sexuais** que envolvem maior risco de infecção e os **contextos de maior vulnerabilidade**.

GRUPOS DE MAIOR PREVALÊNCIA PARA O HIV E PRÁTICAS SEXUAIS

- Anais e vaginais (receptivas ou insertivas) sem uso de preservativo e um dos seguintes critérios:
 - › Pertencer a algum grupo social com maior prevalência de HIV:
 - » **Gays e outros homens que fazem sexo com homens;**
 - » **Pessoas trans;**
 - » **Trabalhadores(as) do sexo;** ou
 - › Ter parceria com pessoa infectada por HIV.

CONTEXTOS DE MAIOR VULNERABILIDADE

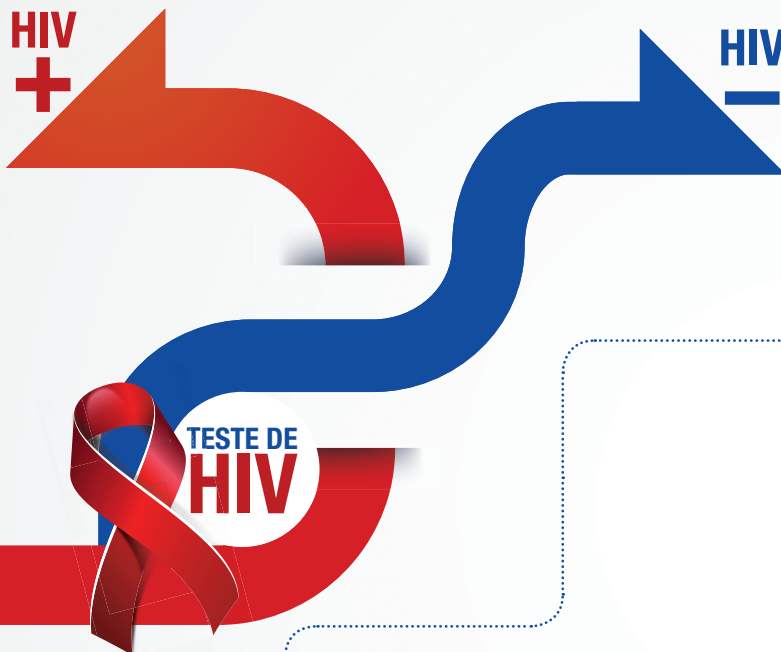
- Contextos de práticas sexuais que reduzam a autonomia do indivíduo para se proteger:
 - › Locais de troca ou comércio sexual
 - › Relações em espaços públicos (banheiros, saunas etc.)
 - › Uso de álcool e outras drogas
 - › Locais com relatos rotineiros de violência (situação de rua etc.)
- Recorrência de IST
- Uso repetido de profilaxia pós-exposição (PEP) sexual

Lembrete: para pessoas com situações esporádicas de substancial exposição ao HIV, deve ser avaliada a indicação de outros métodos, como por exemplo PEP

COMO IDENTIFICAR INDIVÍDUOS ELEGÍVEIS AO USO DE PrEP NA ROTINA DE TESTAGEM



Vinculação do usuário ao serviço para início da terapia antirretroviral (TARV) e acompanhamento de saúde



PRÁTICAS DE RISCO SUBSTANCIAL

- Relação sexual anal e/ou vaginal (receptiva ou insertiva) sem uso de preservativo entre parcerias eventuais
- Qualquer compartilhamento de seringas, agulhas ou equipamento para preparo de injeção
- Qualquer injeção de drogas não prescritas por profissional de saúde nos últimos seis meses; e

CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE

- Locais de troca ou comércio sexual
- Prática sexual em espaços públicos
- Uso de drogas e álcool
- Locais com relatos rotineiros de violência (situação de rua etc.)
- Recorrência de IST
- Uso repetido de profilaxia pós-exposição (PEP) sexual



AVALIAÇÃO E GERENCIAMENTO DE RISCO

Converse com o usuário e pergunte sobre suas práticas sexuais e contextos de vulnerabilidade



MENOR RISCO

Ofereça outros métodos de prevenção que possam interessar ao usuário

OUTROS MÉTODOS DE PREVENÇÃO

- Uso de preservativos (masculino/feminino) e gel lubrificante
- Adoção de práticas sexuais de menor risco
- Conhecimento do status sorológico do HIV em acordos sexuais
- Diagnóstico e tratamento de IST
- Testagem frequente para HIV
- Profilaxia Pós-Exposição (PEP)



RISCO SUBSTANCIAL

Converse sobre as práticas sexuais do usuário, apresente a PrEP e outros métodos de prevenção



Se o usuário não quiser usar PrEP, converse com ele(a) e ofereça outros métodos de prevenção

AVALIAÇÃO CLÍNICA

- Testagem para HIV
- Testagem e tratamento de IST
- Testagem para hepatites virais e vacinação para hepatite B
- Avaliação da indicação de uso imediato de profilaxia pós-exposição (PEP)
- Avaliação do entendimento e motivação para o início da PrEP
- Discussão sobre gerenciamento de risco e vulnerabilidades
- Avaliação das funções renal e hepática



Se o usuário estiver interessado na PrEP, peça os exames necessários e realize a avaliação clínica



Se a avaliação clínica indicar que não se deve prescrever PrEP, converse com o usuário e ofereça outros métodos de prevenção



Se a avaliação clínica estiver satisfatória, **PRESCREVA PrEP**

PrEP - Todos os profissionais de saúde que trabalham com testagem de HIV podem orientar o uso de PrEP

A AVALIAÇÃO CLÍNICA tem por objetivo assegurar que os candidatos ao uso da PrEP não estejam infectados por HIV, manejar a eventual ocorrência de eventos adversos, diagnosticar e tratar IST e estabelecer a conduta para a prescrição da PrEP em indivíduos portadores de hepatite B.

Condutas clínicas, exames laboratoriais e seguimento em PrEP

- Anti-HIV (todas as consultas)
- Investigação de infecção aguda de HIV (todas as consultas)
- Sorologia para sífilis (trimestral) / avaliar possibilidade de fazer TR (trimestral)
- Investigação e tratamento de outras IST (clamídia e gonorreia), quando disponível (semestral)
- Sorologia positiva para hepatite B, encaminhar para avaliação clínica do responsável pelo tratamento. Sorologia negativa, encaminhar para vacinação (triagem)
- Sorologia para hepatite C (trimestral, se negativo no anterior)
- Monitoramento da função hepática (AST/ALT) – trimestral
- Avaliação e manejo de eventos adversos
- Avaliação das condições de adesão à gestão de risco sexual
- Monitoramento da função renal (trimestral); dosagem de ureia e creatinina sérica; clearance de creatinina e avaliação de proteinúria

Cálculo da depuração da creatinina

Homem:



$$\text{DEPURAÇÃO DA CREATININA} = \frac{(140 - \text{idade}) \times \text{peso(Kg)}}{\text{creatinina sérica} \times 72}$$

Mulher:



$$\text{DEPURAÇÃO DA CREATININA} = \frac{(140 - \text{idade}) \times \text{peso(Kg)}}{\text{creatinina sérica} \times 72} \times 0,85$$

* Sugestão: utilizar calculadora de creatinina disponível no aplicativo do PCDT PrEP ou outra calculadora virtual de ClCr disponível on-line.

COMO APOIAR A ADESÃO AO USO DIÁRIO DA PrEP?



A maioria dos usuários apresenta boa adesão à PrEP.

Contudo, alguns necessitarão de acompanhamento mais frequente, especialmente nos primeiros meses e sobretudo entre os usuários mais jovens, a fim de incorporarem a tomada da medicação à rotina e/ou gerirem seu risco sexual.

Lembramos que a postura e escuta receptiva e livre de julgamento do profissional para as necessidades do usuário têm papel decisivo.

Orientações que podem auxiliar a adesão do usuário:

- Tomar o comprimido associado a alguma atividade cotidiana, para ajudar a lembrar (ao escovar os dentes, almoçar etc)
- Usar lembretes (p. ex., alarmes, aplicativo de celular ou similares)
- Usar porta-comprimidos
- Levar comprimidos se for viajar ou dormir fora
- Se esquecer de tomar um comprimido, tomá-lo quando lembrar, obedecendo ao limite de apenas um comprimido ao dia.
- Apoio dos pares e/ou parceiros
- Redes sociais (p. ex., grupos de apoio ao uso de PrEP)

Ações que podem ajudar na adesão:

- Na consulta inicial, avaliar a motivação, intenção de uso e estilo de vida do usuário
- Montar um plano de adesão com ao usuário, de acordo com as possibilidades dele(a)
- Realizar aconselhamento individual
- Aumentar a frequência de retornos (intervalos menos espaçados), para os usuários com maior dificuldade de adesão



Excluir da oferta da PrEP indivíduos com:

- Infecção por HIV
- Sinais e sintomas sugestivos de infecção aguda (investigar)
- Histórico de fraturas ósseas patológicas não relacionadas a trauma
- Depuração da creatinina ≤ 60 mL/min



DICAS PARA ABORDAR A ADESÃO



“ MONTAR UM PLANO DE ADESÃO COM O USUÁRIO

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

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

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

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

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

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

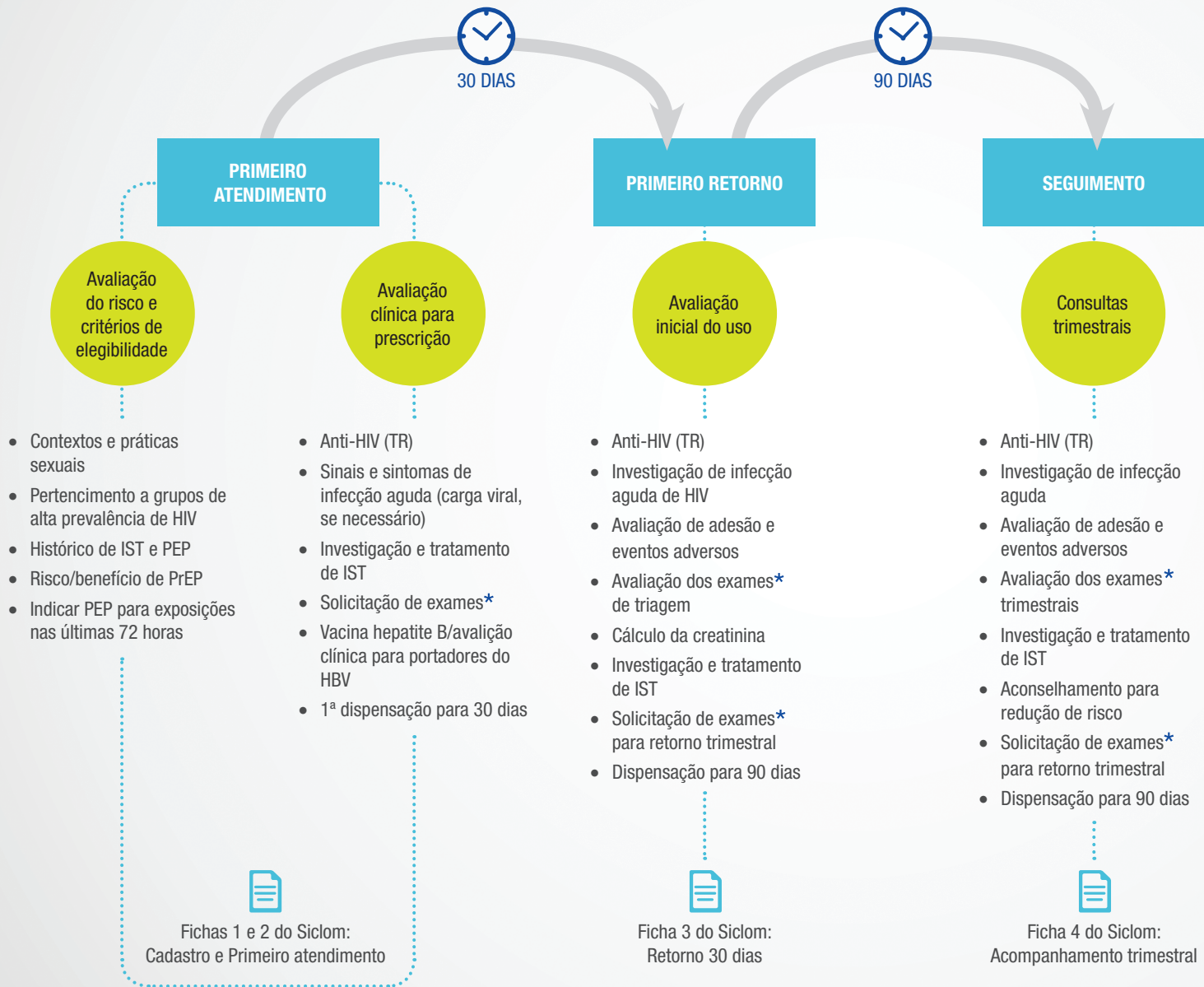
- Com ou sem alimento.
- Não tem problema se beber álcool.
- Caso esqueça, tome assim que lembrar. Se tiver passado um dia, tome apenas um comprimido ao dia. ”



Seguimento

- As consultas de seguimento têm por finalidade certificar que o uso da PrEP permanece necessário, monitorar eventos adversos e IST, verificar a adesão e descartar uma eventual infecção pelo HIV
- Para muitos usuários, a etapa de seguimento não implicará demandas expressivas aos serviços, sendo a maior parte dos procedimentos voltada à dispensação do medicamento, após a verificação do status sorológico e das funções renais
- O estabelecimento de um fluxo de atendimento ágil poderá ser um motivador para a maior adesão ao seguimento clínico e redução do trabalho desnecessário do serviço
- Uma parcela reduzida de usuários poderá apresentar maior número de demandas, ligadas, por exemplo, ao diagnóstico, tratamento de IST ou baixa adesão ao medicamento. Para essas situações, é necessário organizar um processo de atendimento específico, o qual se torna mais fácil quando o seguimento é atribuído a um mesmo conjunto de profissionais

FLUXO DE ATENDIMENTO PARA PRESCRIÇÃO E SEGUIMENTO DE PrEP



EM TODAS AS CONSULTAS

- Teste rápido anti-HIV
- Orientações sobre sexo seguro e redução de risco
- Oferta de preservativos masculino/feminino e gel lubrificante

* EXAMES

- Teste rápido de HIV
- Teste de triagem de sífilis
- Exame para identificação de IST (clamídia e gonococo), quando disponível
- Teste para hepatite B (HBsAg e Anti-HBs)
- Teste para hepatite C (Anti-HCV)
- Avaliação de proteinúria
- Enzimas hepáticas (AST/ALT)
- Creatinina sérica
- Carga viral do HIV (em caso de suspeição de janela imunológica)

Descontinuar/suspender: mudança no contexto de risco; HIV+; baixa adesão; depuração da creatinina ≤ 60 mL/min; ou persistência de eventos adversos relevantes.

Reintrodução: sete dias ou mais sem uso de PrEP (avaliar indicação PEP)

Fonte: PCDT - PrEP



MANEJO DE EVENTOS ADVERSOS

- A PrEP não está associada a aumento significativo de eventos adversos ou resistência aos medicamentos
- Quando ocorrem, os eventos mais observados são: cefaleia, náuseas, flatulência, vômitos, tonturas, fadiga, dor nas costas e aumento leve de transaminases. Esses eventos tendem a desaparecer após os primeiros meses de uso
- Estudos reportaram redução leve e subclínica de função renal. Nos estudos de PrEP, a função retornou ao normal após a interrupção da profilaxia
- Para monitorar a função renal, deve-se realizar exame de creatinina na triagem e a cada três meses.
- O exame para o monitoramento das funções hepáticas é recomendado trimestralmente
- O tenofovir, de forma geral, é associado a uma diminuição de densidade óssea. Entretanto, nos estudos de PrEP, essa alteração não foi significativa. Sendo assim, a PrEP apresenta uma relação risco-benefício favorável, uma vez que, em pessoas infectadas, o HIV apresenta toxicidade óssea direta. Essa toxicidade, combinada com o uso da terapia antirretroviral ao longo da vida, está associada a uma perda 3 a 4 vezes maior de densidade óssea mineral em comparação ao uso de PrEP



DESCONTINUANDO A PrEP

- Além de situações de infecção por HIV, a interrupção do uso da PrEP deve ser discutida quando:
 - › Não houver condições/recursos possíveis para uma boa adesão
 - › Os efeitos adversos forem incompatíveis com o uso do medicamento
 - › Houver diminuição substancial das situações de potencial exposição ao HIV ao longo do tempo
- É fundamental problematizar com o indivíduo as condições objetivas para a adoção de outros métodos e estratégias preventivas



PROTEÇÃO APÓS INTERROMPER A PrEP

- A redução dos níveis ideais de proteção ocorre entre 3 e 7 dias sem o uso do medicamento
- Por isso, após esse período, a reintrodução da PrEP deve ser feita seguindo os mesmos procedimentos de início de profilaxia, com a realização de teste anti-HIV e a investigação da presença de sinais e sintomas de infecção aguda por HIV
- Para indivíduos que interromperam o uso da PrEP e relataram relações sexuais penetrativas com risco de exposição ao HIV nas últimas 72 horas, deve-se considerar a possibilidade de PEP

Informações mais detalhadas sobre o conteúdo deste material estão disponíveis nas seguintes publicações:

- **Diretrizes para a Organização dos Serviços de Saúde que ofertam a Profilaxia Pré-Exposição Sexual ao HIV (PrEP) no Sistema Único de Saúde;**
- **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV.**

Disponíveis em: www.aids.gov.br/pcdt



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

